



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE ENFERMERÍA
CÁTEDRA SALUD MENTAL



FACTORES DE RIESGO DE ESTRÉS LABORAL ASOCIADOS A ACCIDENTES LABORALES EN ENFERMERÍA

AUTORES:

Br. Bassi, Cecilia
Br. Elhordoy, Gabriela
Br. Gadea, Ana Laura
Br. Rodriguez, Silvana
Br. Vidal, Cecilia

TUTORES:

Prof. Esp. SMC Meliá, Silvia
Prof. Adj. Esp. Dutra, Iris

Facultad de Enfermería
BIBLIOTECA
Hospital de Clínicas
Av. Italia s/n 3er. Piso
Montevideo - Uruguay

Montevideo, 2010



INDICE

RESUMEN.....	3
ABREVIATURAS.....	4
PALABRAS CLAVE.....	4
INTRODUCCIÓN.....	5
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	7
OBJETIVOS.....	7
OBJETIVO GENERAL.....	7
OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	7
JUSTIFICACION DEL ESTUDIO.....	8
MARCO TEÓRICO.....	10
METODOLOGÍA.....	23
VARIABLES.....	25
PLAN DE PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE DATOS.....	31
INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS.....	44
CONCLUSIONES.....	52
SUGERENCIAS.....	55
BIBLIOGRAFÍA.....	56
ANEXOS.....	60



AGRADECIMIENTOS

Queremos agradecer a las personas que colaboraron para el logro de este Trabajo Final de Investigación:

- A las tutoras Prof. Esp. SMC. Silvia Meliá y Prof. Adj. Esp. Iris Dutra.
 - A la Directora de la División de Enfermería del Hospital Dr. Manuel Quintela Lic. Ana Egúa.
 - Prof. Agdo. Esp. en Salud Laboral Elizabeth Bozzo.
 - Personal del Departamento de Salud Mental.
 - Personal de Enfermería del Sector de Neurología del Hospital en estudio por recibirnos en el servicio y por su participación.
 - Personal de la Biblioteca de la Facultad de Enfermería.
 - A nuestras familias por el tiempo y el apoyo brindado.
-



RESUMEN

El personal de Enfermería se encuentra expuesto a diversos factores de estrés laboral, que pueden predisponer a la ocurrencia de accidentes.

Este trabajo de tesis se realizó con el objetivo de determinar cuáles son los accidentes laborales y su relación con los factores de riesgo de estrés laboral en el personal de Enfermería en un Servicio de Neurología de un Hospital Universitario entre noviembre y diciembre del 2010.

El estudio que se realizó fue de tipo cuantitativo, descriptivo transversal.

La recolección de datos se realizó a través de dos cuestionarios, uno de ellos refiere a presencia de accidentes laborales y el otro es una escala de medición de estrés en enfermería, diseñados en base al marco conceptual.

El universo estuvo conformado por el personal de enfermería que trabaja en dicho servicio del Hospital de estudio en todos los turnos, la muestra seleccionada fue de tipo no probabilística por conveniencia, basada en criterios de confiabilidad, accesibilidad y viabilidad, para el estudio.

Se conoció que del total de la muestra seleccionada el 39,3% presentó uno o más accidentes laborales, con mayor incidencia en turno noche. El de mayor frecuencia fue el corto-punzante (42,1%) al igual que en otras investigaciones, seguido por las alteraciones ósteo-musculares (36,8%) pudiéndose relacionar que el 100% refirió que su trabajo requiere uso de fuerza física.

Del Servicio de Neurología se destaca positivamente el bajo riesgo de desarrollo de estrés (54,6%), lo que se asocia a factores protectores que ponen barrera ante la presencia de accidentes laborales.



ABREVIATURAS

Adj- Adjunto

Agdo- Agregado

CYMAT- Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo.

Dr.- Doctor

F- Femenino

INDE- Instituto Nacional de Enfermería

Lic-Licenciada

M- Masculino

OIT- Organización Internacional del Trabajo

OMS- Organización Mundial de la Salud.

Prof. Esp SMC –Profesora Especialista en Cátedra de Salud Mental Colectiva

Pts-Puntos

PALABRAS CLAVE

Accidente laboral

Estrés laboral

Factores de riesgo

Personal de Enfermería



INTRODUCCIÓN

El presente trabajo fue realizado por cinco estudiantes de Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Enfermería, Universidad de la República.

El tema a investigar es proporcionado por el Departamento de Salud Mental, basado en una temática de interés mundial, de gran importancia para la salud "Estrés laboral".

Al decir de Talbot: "El objeto fundamental de la investigación en enfermería es crear y mantener una sólida base científica para la práctica de la enfermería, que promueva mejores resultados en los cuidados del paciente".

Este trabajo de investigación tiene el propósito de determinar si la ocurrencia de accidentes laborales en el personal de enfermería, tiene relación con la presencia de factores de riesgos de estrés laboral.

Para tratar esta problemática se considera pertinente, que se aborde desde una óptica multidisciplinaria, aunque en este trabajo se enfoca sólo desde el punto de vista de la enfermería, ya que dicha disciplina está predispuesta a desarrollar estrés, dado que la misma realiza cuidados directos, integrales y de valoración continua a los usuarios.

Debido a todos los factores de riesgo de estrés a los que está expuesta esta profesión, es que se pueden presentar accidentes laborales.

El interés de realizar esta investigación es conocer la ocurrencia de accidentes en enfermería y relacionarlos con los factores de estrés laboral presentes en el personal de enfermería tanto Auxiliares como Licenciados pertenecientes al Servicio de Neurología de un Hospital Universitario.

De este modo se contribuye a promover el desarrollo de estrategias en salud mental que contribuyan al logro de un modelo participativo de la sociedad, orientado a elevar su calidad de vida, que no es más que la misión de la cátedra. La metodología utilizada para este trabajo es de tipo cuantitativo,



en el Hospital de Clínicas entre los años 1996 y 1999, de los cuales 42,8% correspondió a técnicos de enfermería⁴ y enfermedades laborales.

Además de superar éstos en número al resto de los trabajadores de las diferentes disciplinas del sector salud, se considera de importancia destacar enfermería dado los riesgos a los que esta expuesto en sus actividades diarias, así como estar en contacto continuo con el paciente como con el familiar.

El ambiente de trabajo en las unidades hospitalarias suele ser estresante, hoy día el sistema de salud en algunos centros hospitalarios se ve desbordado en cuanto a prestación de servicios, lo que se refleja en deficiencias a nivel material y de recursos humanos, provocando insatisfacción en el trabajo.

Interesa especialmente indagar en el servicio de neurología por la gran carga psicofísica que genera el trabajo con este tipo de pacientes, así como también la estabilidad del personal que se desempeña en ese sector. El paciente con patología neurológica se caracteriza por presentar en algunos casos mayor nivel de dependencia lo que representa mayor demanda de cuidados por parte de enfermería. A esto se agrega que la valoración y el seguimiento deben ser continuos y también la responsabilidad de brindar apoyo psico-emocional tanto al paciente como a su familia.

La incidencia de accidentes laborales en el personal de enfermería se encuentra estrechamente relacionada con el sistema de trabajo al cual pertenece. Existen diversos factores de riesgo de estrés que pueden desencadenar la ocurrencia de accidentes laborales.

Dada la relevancia que ha tomado esta problemática, interesa conocer los factores de riesgo a los que está expuesto enfermería para concientizar al personal, pudiendo así mejorar las condiciones de trabajo con el fin de disminuir la accidentabilidad y por consiguiente mejorar la calidad de la atención a los usuarios.

⁴ Tomasina, Fernando; Gómez, Fernando. Accidentes Laborales en el Hospital de Clínicas. Rev. Med. Uruguay 2001; 17: 156-160



MARCO TEÓRICO

"El **Hombre** es un ser bio-psico-social en relación dialéctica con el medio. Por su quehacer transformador de la realidad objetiva es un ser histórico que elabora conocimientos acerca de sí mismo y de la realidad; se expresa a través de sus necesidades que emergen de lo social y psicobiológico, aún cuando lo que él piensa y siente no siempre se refleja en forma manifiesta. Es sobre la base de develar estas contradicciones que se procesa el desarrollo del Hombre".⁵

El hombre en sus diferentes etapas se encuentra en continuo proceso **salud-enfermedad** que según Salleras es "el logro del más alto nivel de bienestar físico, mental, y social, y de capacidad de funcionamiento que permiten los factores sociales en los que vive inmerso el individuo y la colectividad".

Al considerar al hombre como un ser bio-psico-social, se debe tener en cuenta dentro del Proceso Salud - Enfermedad el concepto de Salud Mental. La **Salud Mental** según Vicente Galli (1986) "Es el estado de relativo equilibrio e integración de los elementos conflictivos constitutivos del sujeto, de la cultura y de los grupos, equilibrio e integración progredientes; con crisis previsibles e imprevisibles, registrables subjetivamente u objetivamente, en el que las personas o los grupos participan activamente en sus propios cambios y en los de su entorno social".⁶

El hombre durante el transcurso de su vida atraviesa distintos momentos del Proceso Salud - Enfermedad, por lo que varían sus grados de dependencia. Es necesario hacer hincapié sobre la importancia de nuestra profesión, se define entonces a **Enfermería** como "la disciplina científica encaminada a fortalecer la capacidad reaccional de personas, familias, grupos y poblaciones. Realiza la

⁵ INDE. "Plan de Estudios". Montevideo; 1993

⁶ Garay, Margarita; Tuzzo Rosario; Díaz, Álvaro. Emergencias emocionales, abordaje interdisciplinario en el primer nivel de atención. Montevideo. 2º Tomo. Ed. Oficina del libro FEFMUR. Año 2006.



atención a través de un proceso integral, humano, continuo, interpersonal, educativo, terapéutico en los diferentes niveles de atención, como lo son el nivel primario, secundario y terciario".⁷

Se considera importante aclarar el rol que cumplen los integrantes del equipo de salud que participan en esta investigación, se detallan a continuación.

Compete exclusivamente a los Licenciados en Enfermería:

1. Conducir el proceso de atención que realiza el equipo de enfermería en los diferentes niveles de atención.
2. Asumir la responsabilidad de la enseñanza de la enfermería en todos los niveles de formación y participar en la enseñanza de acciones de salud dirigidas a la población.
3. Administrar y en consecuencia dirigir los servicios docentes y asistenciales de enfermería.
4. Promover y participar en la investigación en el área propia y de la salud en general.
5. Formular diagnósticos de enfermería, tratamiento y evaluación de los mismos.
6. Brindar cuidados directos de enfermería que demanden conocimientos y capacidad para tomar decisiones inmediatas.
7. Planificar, organizar, dirigir y controlar los servicios de enfermería en instituciones públicas y privadas.
8. Ejercer la dirección de Divisiones y Departamentos de enfermería en instituciones de asistencia médica.
9. Promover y realizar programas de educación en servicio y de investigación.
10. Evaluar la capacidad profesional del personal de enfermería en concursos, pruebas de ingreso, admisión, promoción, etc.
11. Evacuar consultas de enfermería.

⁷ INDE. "Plan de Estudios". Montevideo; 1993



Como *integrante del equipo* de salud al Licenciado en Enfermería compete:

1. Participar en la determinación, ejecución y evaluación de las políticas, planes y programas de salud.
2. Participar en la educación tendiente al mejoramiento de la salud de la población.
3. Participar en la promoción, protección de la salud y prevención de la enfermedad, enfatizando la atención primaria de salud en los diferentes niveles de atención.
4. Participar en la elaboración de proyectos de construcción y/o reformas de unidades de atención de salud.⁸

Rol del Auxiliar de Enfermería:

1. Desempeñar las funciones y actividades para las que ha sido curricularmente preparado dependiendo jerárquicamente en las mismas, de la dirección y supervisión del Licenciado en enfermería competente.
2. Participar en el equipo de enfermería en el proceso de prevención, promoción, asistencia, rehabilitación, educación al usuario del servicio de salud, en las distintas etapas del ciclo vital y en los niveles de atención primario, secundario y terciario.
3. Participar en la educación a la población y en proyectos de investigación.⁹

Las personas con autonomía plena suelen desarrollar su existencia activa alternando el movimiento con el descanso para reparar energías. Por diversas circunstancias, el ser humano puede verse obligado a permanecer en cama de forma temporal o permanente, perdiendo toda o parte de su autonomía y precisando que otras personas le ayuden a realizar, o realicen por él, las actividades necesarias para que queden cubiertas sus necesidades. En este

⁸ INDE. "Plan de Estudios". Montevideo; 1993

⁹ Acuña, Soledad. Un accidente laboral cada cinco días en el Clínicas. Diario El País. 2004. http://www.presidencia.gub.uy/_web/proyectos/2009/07/S816.pdf



grupo de individuos se puede incluir al *paciente neurológico*, para el cual cumplen un rol fundamental los cuidados de enfermería.

En el paciente neurológico existen diversas causas de inmovilidad, entre ellas: accidente cerebrovascular, enfermedad de Parkinson, neuropatías periféricas, deficiencias neurosensoriales y demencias.

En general, la inmovilidad afecta a todos los sistemas corporales y cuantas más partes del cuerpo se inmovilicen o más prolongada sea la inmovilización, más graves pueden ser los efectos. Las complicaciones que se asocian a la inmovilidad repercuten en el pronóstico del paciente inmovilizado de forma más intensa incluso que la propia enfermedad subyacente.

Algunos de los cuidados que se realizan con mayor frecuencia son los destinados al autocuidado ya que estos pacientes padecen de inapetencia. Otro punto que debe cuidarse relacionado a esto es la presencia de estreñimiento por la falta de movilidad entre otros factores. Se destaca también como uno de los cuidados más importantes la prevención de úlceras por decúbito y dermatitis de piel, los cuales requieren de mucho tiempo y desgaste físico del personal de Enfermería, ya que los cambios posturales en el paciente altamente dependiente deben realizarse cada dos horas en cada paciente lo que requiere de fuerza física.

No obstante, los usuarios con patología neurológica pueden sufrir alteraciones en su salud mental a causa de la pérdida total o parcial de su independencia, así como también por la alteración del rol que cumple en su núcleo familiar, dada no sólo por el proceso de salud-enfermedad que atraviesa sino también por la hospitalización (que suele ser prolongada). Estas alteraciones pueden ser: depresión, ansiedad y agitación, desorientación o paranoia, los cuales requieren de apoyo psicoemocional y espacios de escucha.

La demanda de atención de estos usuarios puede llegar a afectar la salud ocupacional del personal de enfermería. La misma se encuentra definida por La Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Internacional del Trabajo (OIT) en el año 1950, como "promover y mantener el mayor grado de



bienestar físico, mental y social de los trabajadores, así como prevenir todo daño a la salud provocado por las condiciones de trabajo, proteger a los trabajadores contra los riesgos resultantes de agentes nocivos para su salud, ubicar y mantener al trabajador en una ocupación adecuada a sus aptitudes fisiológicas y psicológicas. En suma adaptar el trabajo al trabajador y el trabajador al trabajo”¹⁰

Por lo expresado en párrafos anteriores, se considera que el ambiente de trabajo en los servicios neurológicos suelen ser estresantes y las actividades que realizan los enfermeros frecuentemente los exponen a diversos peligros, entre ellos factores de riesgo de estrés laboral.

A continuación se hace referencia al término de **estrés**, que ha causado controversia desde que fue introducido por el fisiólogo canadiense Hans Selye al campo de la psicología, quien lo definió como una “respuesta generalizada del organismo ante cualquier estímulo o agente estresor, y a cualquier situación estresante”.¹¹

A su vez se complementa la anterior definición con una realizada por el psicólogo educativo *David Fontana* que refiere: “Es una exigencia a las capacidades de adaptación de la mente y el cuerpo”. Si estas capacidades permiten que la persona controle tal exigencia y disfrute la estimulación implicada, entonces el estrés es bienvenido y provechoso. Si no lo permiten y la exigencia resulta debilitante, entonces el estrés es molesto.¹²

El estrés en el trabajo aparece cuando las exigencias del entorno laboral superan la capacidad de las personas para hacerles frente o mantenerlas bajo control.

Relacionado con el **Estrés laboral**, aparece el Síndrome de **Burnout** o “estar quemado”. Éste ha sido entendido como una respuesta emocional y cognitiva a

¹⁰ Salud laboral. <http://api.ning.com/files/.../SaludLaboraldeNieto.doc>

¹¹ Estrés Laboral. <http://www.monografias.com/trabajos45/estres-laboral/estres-laboral.shtml>

¹² David Fontana, “Control del estrés”, Ed. El Manual Moderno, México, 1992.



ciertos factores laborales e institucionales, o como consecuencia del estrés (Cano, 2002).

Los **factores causales del estrés laboral** que inciden sobre el profesional sanitario actúan a través de una estrecha interacción con sus características individuales y las condiciones específicas de la actividad profesional (niveles de atención).

Existen **factores generales y específicos**, los primeros que afectan a cualquier profesional, aunque en grado distinto según la responsabilidad, autonomía y formación. Pueden ser: a) intrínsecos, inherentes a la propia actividad sanitaria, que se refieren sobre todo a aspectos relativos a la atención a los pacientes, y b) extrínsecos, que incluyen el conjunto de circunstancias que caracterizan el contexto laboral, organizativo, social e institucional. Y específicos que afectan particularmente a ciertos grupos o a ciertos individuos según el ámbito: rural o urbano, según la especialización: médico general, psiquiatra, enfermera según los rasgos de personalidad: obsesiva, insegura; etc.⁴

El contacto frecuente con el sufrimiento y la angustia de los pacientes, además de ser una señal de identidad profesional, ha venido poniendo a prueba la "resistencia emocional" del profesional sanitario que, sin dejar de ser sensible al sufrimiento humano, ha de saber mantenerse suficientemente sereno y transmitir a sus pacientes ánimo para soportar los dolores y confianza para espantar el miedo.

Entre los **factores intrínsecos**⁴ se encuentra, siempre en relación con el contacto con los pacientes:

- a) El dolor físico: El problema surge cuando se ponen en evidencia las limitaciones terapéuticas (enfermos crónicos, pacientes terminales, dolores incoercibles, etc.), y el personal de la salud se siente desprovisto de poder curativo, a lo que se suma la escasa preparación de los profesionales para aplicar tratamientos paliativos.
- b) El miedo y la angustia: Cuando los médicos informan a los familiares de una enfermedad grave, Enfermería es quien proporciona el apoyo emocional



necesario durante todo el tiempo ya que es quien tiene mayor contacto no solo con el paciente, sino también con la familia especialmente en los momentos más difíciles. Esto requiere una destreza especial del profesional.

- c) El manejo de la consulta: Los pacientes problema son fuente habitual de estrés en la consulta. Se define como paciente problema al que tiende a producir en el profesional algún tipo de inquietud (malestar, hostilidad, desconcierto, rechazo). Influyen tanto las características individuales de personalidad, como el sentido de la identidad profesional con el que se trabaja.
- d) Las lagunas e insuficiencias de la formación: Contribuyen tan poderosamente al estrés profesional que han sido consideradas como uno de los factores clave de este, intrínsecos a la propia actividad profesional (MULDARY, 1983).

Surgen, también, factores estresantes en circunstancias particulares como cuando se encuentran pacientes y familiares que no valoran la competencia ni el esfuerzo del profesional, también cuando el profesional actúa en virtud de la presión del paciente más que por iniciativa propia y de acuerdo con su valoración clínica.

Aun siendo la muerte el destino natural de todos los pacientes, esta genera estrés dado que la misma suele acompañarse de un cierto sentimiento de fracaso e impotencia, incluso en casos claramente inevitables.

Posteriormente se detallarán los **factores extrínsecos** que se encuentran también dentro de los factores de estrés generales.

Dentro de estos se encuentran las características del ambiente físico y los aspectos organizativos:

- a) Condiciones del entorno físico del trabajo: Las unidades con ruido, mala iluminación, mala ventilación y olores extraños, son fuente de estrés.
- b) La organización del trabajo: Se reconocen distintos factores, que operan de modo desigual según el grupo profesional y contexto de trabajo (horarios,



turnos, estructura jerárquica, organigrama, sueldo, información, participación, etc.).

- c) La competencia entre profesionales: esto repercute negativamente en la atención al usuario por la imposibilidad de realizar un trabajo eficaz, ya se entre el equipo multidisciplinario o interdisciplinario.
- d) Insuficiencia de recursos humanos y materiales: esto repercute no solo en el trabajo clínico sino que también disminuye las posibilidades de prevención del estrés.

Los profesionales sanitarios expuestos a algún factor estresor anteriormente mencionado pueden tener consecuencias tanto a nivel personal, familiar y laboral.

En último término puede llegar a la inhabilitación del profesional bien por decisión propia o bien por problemas legales.

Es por esto que se nombraran a continuación las **consecuencias del estrés** en dichos profesionales:

- 1) Exaltación de las actividades extralaborales: Frecuentemente, el profesional busca la compensación al estrés "congelando" su actividad laboral y exaltando alguna extralaboral (Gervas y Hernández-Mosalve, 1989). Ésta se convierte en un escudo que "defiende" al profesional del estrés laboral. Al tiempo, la actividad extralaboral ciega y ensordece al profesional, que soporta el trabajo diario como un intervalo "necesario" entre sus aficiones.
- 2) Consumo de psicofármacos y de alcohol: La ansiedad e insatisfacción que genera el estrés laboral pueden combatirse con el consumo de alcohol y de psicofármacos. Los síntomas se alivian momentáneamente y las emociones dolorosas se convierten en placenteras. Este es un falso remedio que puede añadir un problema (la dependencia) a otro (el estrés laboral).
- 3) Sicopatología: La depresión es frecuente entre los profesionales sanitarios, que visitan con frecuencia al psiquiatra.



4) **Aislamiento social:** El rol social del profesional sanitario implica un "status" y una responsabilidad. El médico, la enfermera, el farmacéutico, la asistente social, continúan marcados cuando disfrutan del tiempo libre. El profesional sanitario es continuamente requerido por familiares, amigos y conocidos para dar opinión y consejos sobre enfermedades y síntomas. En condiciones de normalidad, el profesional sortea esta sobrecarga de responsabilidad con cortesía y resignación, pero cuando aparece el estrés profesional, la respuesta puede ser de evitación puesto que las reuniones y actividades sociales suponen una sobrecarga, "evitémoslas". Así, el profesional estresado se aísla socialmente, con lo que aumenta el estrés y disminuyen las válvulas de escape.

Conociendo estas definiciones, que son la base de nuestra investigación, se pasara a hablar de lo que son accidentes laborales como tales así como las causas, relación con el estrés laboral y la repercusión de los mismos.

Los **accidentes laborales** constituyen hechos violentos que ocurren en una situación de trabajo capaz de interrumpir el proceso laboral y del cual se deriva en un daño a la integridad física de los trabajadores. En Uruguay está vigente la ley Nº 16074 que establece el seguro de carácter obligatorio para los accidentes o enfermedades profesionales que ocurran a causa del trabajo o en ocasión del mismo, y que ampara a todos los trabajadores que sean víctimas de un accidente laboral.

Sus causas son:

Factores del equipo técnico y organización:

- Falta de coordinación entre el equipo de trabajo.

Factores personales:

- Falta de conocimiento, experiencia o de capacidad para desarrollar el trabajo que se tiene encomendado.
- Falta de motivación o motivación inadecuada.
- Tratar de ahorrar tiempo o esfuerzo o evitar incomodidades.
- Lograr la atención de los demás, expresar hostilidades.



- Existencia de problemas o defectos físicos o mentales.

Factores de trabajo:

- Falta de normas de trabajo o normas de trabajo inadecuadas.
- Diseño o mantenimiento inadecuado de las máquinas y equipos.
- Hábitos de trabajo incorrectos.
- Uso y desgaste normal de equipos y herramientas.
- Uso anormal e incorrecto de equipos, herramientas e instalaciones.
- Inadecuada iluminación, ruidos, calor.

Multifactorial:

- Compleja interacción entre muchos factores entre los que se destacan las CYMAT OIT, en el cual los factores se interrelacionan espacial y temporalmente.

Los accidentes de trabajo de enfermería pueden clasificarse según la forma en que ocurren. La misma se refiere a las características del acontecimiento que ha tenido como resultado directo la lesión.

- Caídas de personas.
- Caídas de objetos.
- Pisadas sobre, choques contra o golpes por objetos, a excepción de caídas de objetos.
- Esfuerzos excesivos o falsos movimientos
- Exposición a, o contacto con temperaturas extremas.
- Exposición a, o contacto con corriente eléctrica.
- Exposición a, o contacto con sustancias nocivas o radiaciones.

Los accidentes laborales pueden estar condicionados por el medio ambiente de trabajo, estos son los factores laborales y extralaborales que se expresan en la vivencia del trabajador.

Los laborales son los vinculados a la seguridad e higiene, al ambiente físico a la organización del trabajo a los tiempos de descanso y a la remuneración.

Mientras que los extralaborales incluyen la historia personal y social del trabajador.



Gracias al trabajo el hombre se desarrolla a nivel social, espiritual, profesional, volitivo, intelectual. Es parte de la adquisición de límites.

Es una actividad fundamental del hombre a nivel: social, cultural y económica.

No somos todos iguales. Prepondera la heterogeneidad y se consideran características de los trabajadores, tales como: edad, sexo, origen socio-profesional, medio geográfico e histórico de procedencia.

Se considera que los trabajadores tienen muy buena capacidad para identificar efectos de los riesgos que atraviesan, dado que son los "dueños de su trabajo", pudiendo hacer buenas propuestas para la mejora de la calidad de vida y salud laboral (considerando aspectos objetivos y subjetivos).

Las CYMAT cambian permanentemente a través del tiempo, y por eso deben constantemente evaluarse y mejorarlas. Se debe considerar el enfoque "macro":

- Económico
- Social
- Político
- Cultural

Las CYMAT afectan al colectivo de trabajo, en todo ámbito laboral la prevención es posible y puede convertirse en realidad. La salud es parte de la vida de los trabajadores y debe preservarse como tal.

Los accidentados son víctimas. No hay naturalmente en los trabajadores una propensión al accidente.

Las causas de accidentes son múltiples y complejas y no solo dependen del factor humano. Se le da lugar al "proceso de trabajo", a través de un análisis multidisciplinario que permite identificar posibles causas, como lo son el medio de trabajo (instalaciones, herramientas), el objeto de trabajo (materias primas, insumos, productos complementarios) y el trabajo humano (heterogeneidad de cada trabajador).



Las buenas CYMAT facilitan el equilibrio necesario para preservar la salud del trabajador y mejorar la eficiencia de la empresa u organización. Las malas CYMAT perjudican la eficiencia de las empresas y de las organizaciones.

Luego de una revisión bibliográfica se destacan cinco grupos de riesgo:

- Grupo I: Microambiente laboral

Existen áreas, particularmente en plantas físicas de sanatorios y/u Hospitales en que estos aspectos cobran gran peso como determinantes de discomfort en el personal del área. En particular se hace referencia a la sobrecarga térmica (exposición a calor) a la que está muchas veces sometido el personal.

Son aquellos factores de riesgo propios de los procesos particulares de trabajo, que por su naturaleza son factores de riesgos físicos, químicos y biológicos. Incluye: iluminación, temperatura, humedad, ventilación (diseño, estética: espacio, color, disposición)¹³

- Grupo II: Contaminantes

Son de tres tipos.

- *Físicos*: Se destacan dentro de los factores de riesgo físicos, la exposición a ruidos, vibraciones y radiaciones.

- *Químicos*: Dentro de los factores químicos de riesgo ocupacional se destaca la exposición a polvos, gases, humos, vapores, líquidos (citostáticos, gases anestésicos, oxido de etileno y diferentes antisépticos y/o desinfectantes).

- *Biológicos*: Dentro de los riesgos biológicos se destacan: virus, bacterias, hongos y parásitos. El problema de la hepatitis (B, C) y H.I.V, tiene en común como formas de transmisión la parenteral (siendo una causa habitual la maniobra de encapuchar la aguja) y/ o exposición en mucosas de origen accidental.

- Grupo III: Carga física

¹³ La salud de los trabajadores de la salud
http://www.dso.fmed.edu.uy/archivos_saludocup/Contenido/Material/Material%20de%20lectura/archivos/Gestion%20de%20los%20Servicios%20de%20Salud.PDF



Los factores de riesgo vinculados a la carga física, tanto estática como dinámica, son relevantes dentro del personal de enfermería de los diferentes servicios de salud. Siendo determinado por el levantamiento de pesos en posiciones incómodas, por ejemplo movilización de pacientes y posturas de pie prolongadas entre otros aspectos. Esto último es explicativo de la elevada frecuencia de trastornos ósteo-articulares y musculares, en particular de la columna vertebral, en el personal sanitario.

- Grupo IV: Carga psíquica

Los factores propios de la organización del trabajo se los vincula estrechamente con aspectos que hacen a la satisfacción del trabajador, así como en la identificación como ser social. El hombre, por tanto, tiene necesidades de ser satisfechas por el trabajo que cuando el mismo no lo es, entra en conflicto, siendo la misma causa potencial de carga mental, estrés entre otros aspectos.

Entre los riesgos derivados de la organización del trabajo se encuentran: heterogeneidad de horarios, doble turno, descansos postergados, rotación del personal, contenido del trabajo, monotonía, relacionamiento con el personal y usuarios, falta de materiales, sobrecarga de trabajo, contacto con el dolor y la muerte, remuneración inadecuada, desvalorización del trabajo, identificación con la tarea, estabilidad en el empleo, etc.

- Grupo V: Seguridad

Condiciones que influyen en los accidentes, incluyendo las características de equipos y herramientas, seguridad general del local y del espacio de trabajo y riesgos de las fuentes de energía.



METODOLOGÍA

- **Diseño:** Cuantitativo, descriptivo, retrospectivo de corte transversal.
- **Universo:** El objeto de estudio es el personal de enfermería que trabaja en el servicio de Neurología del Hospital universitario en todos los turnos.
- **Muestra:** no probabilística, por conveniencia.
Todas aquellas personas incluidas en el universo que aceptan participar.
Criterios de inclusión: ser Auxiliar de Enfermería y/o Licenciado en Enfermería que se haya desempeñado en dicho servicio desde el año 2009. Aceptar ser entrevistado.
Criterios de exclusión: No encontrarse trabajando actualmente en dicho servicio. No encontrarse en el servicio los días en que se aplique el instrumento. Tiempo menor de un año en el cargo. No aceptar ser entrevistado.
La misma fue seleccionada a punto de partida que el Sector de Neurología es un lugar en donde predomina la estabilidad del personal y en donde se brindan cuidados de enfermería a pacientes con alto grado de dependencia pudiendo estos producir factores de riesgo de estrés laboral y así incidir en la presencia de accidentes laborales en el personal de enfermería.
- **Procedimientos para la recolección de datos:** Luego de dar los pasos pertinentes para la aprobación ética y la obtención del consentimiento informado se realiza una prueba piloto con el fin de realizar (de ser necesario) los ajustes pertinentes del instrumento. Posteriormente se inicia el trabajo de investigación mediante la aplicación del instrumento a la muestra.



- **Instrumento de recolección de datos:** El instrumento que se emplea para dicha recolección son dos cuestionarios cuyas preguntas son cerradas. Uno de ellos refiere a presencia de accidentes laborales, el cual es diseñado por el grupo de investigación (Ver anexo N°1). El otro es una escala de medición de estrés en enfermería avalada internacionalmente (Universidad de las Américas, Puebla MASLACH BURNOUT INVENTORY), adaptada por el grupo de investigación. Este consta de 27 preguntas, que tendrán un valor entre 0 y 3, al final se suman todas las respuestas. A mayor puntaje mayor nivel estresor. El mismo se aplicará a toda la muestra, haciendo énfasis en aquellos trabajadores que hayan referido haber tenido algún accidente laboral en el primer cuestionario. Estos se aplicaran en el periodo comprendido entre noviembre y diciembre del 2010.
- **Unidad de análisis:** Factores de riesgo de estrés laboral existentes y presencia de accidentes laborales en el personal de Enfermería.
- **Unidad de observación:** Servicio de Neurología del Hospital de estudio.



VARIABLES

- **Sexo:**

Definición Conceptual: Características sexuales primarias, que permiten diferenciar a los individuos entre hombre y mujer.

Tipo de variable: Cualitativa nominal.

Definición Operativa: Sexo registrado por el personal de enfermería en el instrumento de recolección de datos.

Categorías:

- Femenino
- Masculino

- **Cargo:**

Definición Conceptual: Llámese a la responsabilidad, se aplica a un empleo o a una dignidad, y la persona que lo ejerce.

Tipo de variable: Cualitativa nominal.

Definición Operativa: Cargo registrado por el personal de enfermería en el instrumento de recolección de datos.

Categorías:

- Auxiliares
- Licenciados

- **Edad:**

Definición Conceptual: Tiempo transcurrido en años desde el nacimiento hasta la fecha de aplicación del Instrumento de Investigación.

Tipo de variable: Cuantitativa discreta.

Definición Operativa: Edad en años manifestada por el enfermero en el instrumento de recolección de datos.

Categorías:

- 25 a 35 años
- 36 a 45 años



- 46 a 55 años
- 56 o más

- **Estado Civil:**

Definición Conceptual: Situación jurídica con respecto al registro civil.

Tipo de variable: Cualitativa nominal.

Definición Operativa: Manifestación del individuo frente a su estado civil.

Categorías:

- Soltero/a
- Casado/a
- Unión libre
- Viudo/a
- Divorciado/a

- **Hijos:**

Definición Conceptual: Descendientes directos, en primer grado de una persona, que están bajo su cuidado y sustento económico.

Tipo de variable: Cualitativa nominal.

Definición operativa: Presencia o ausencia de hijos registrado por el personal de enfermería en el instrumento de recolección de datos.

Categorías: Presencia o Ausencia.

- **Edades de los Hijos:**

Definición Conceptual: Edades de los descendientes directos.

Tipo de variable: Cualitativa nominal.

Definición Operativa: Edades de los hijos registrado por el personal de enfermería en el instrumento de recolección de datos.

Categorías:

- Mayor de 18 años.
- Menor de 18 años.



- **Multiempleo en Enfermería:**

Definición Conceptual: Es la situación social, caracterizada por el desempeño de dos o más empleos, en centros de salud, relacionados con el trabajo de enfermería y realizado por la misma persona.

Tipo de variable: Cualitativa nominal.

Definición Operativa: Presencia o ausencia de multiempleo registrado por el personal de enfermería en el instrumento de recolección de datos.

Categorías: Presencia o ausencia

- **Carga horaria de trabajo fuera de su casa por día:**

Definición Conceptual: Cantidad de horas que la persona trabaja fuera de su casa por día, por el cual recibe un sueldo.

Tipo de variable: Cuantitativa continua.

Definición Operativa: Número de horas registradas por el personal de enfermería en el instrumento de recolección de datos.

Categorías:

- 1 a 6 horas
- 7 a 12 horas
- 13 a 18 horas

- **Realización de actividades recreativas:**

Definición Conceptual: Se refiere a divertir, alegrar o deleitar, en una búsqueda de distracción en medio del trabajo y de las obligaciones cotidianas.

Tipo de variable: Cualitativa nominal.

Definición Operativa: Presencia o ausencia de actividades recreativas registradas por el personal de enfermería en el instrumento de recolección de datos.

Categorías: Si o No

- **Distancia del trabajo en tiempo:**

Definición Conceptual: Tiempo que se emplea para llegar al lugar de trabajo desde el hogar.



Tipo de variable: Cuantitativa continua.

Definición Operativa: Distancia del trabajo en tiempo registrada por el personal de enfermería en el instrumento de recolección de datos.

Categorías:

- Menos de 30 min.
- Entre 30 y 60 min.
- Más de 60 min.
- **Turno de trabajo en este servicio:**

Definición Conceptual: Horario en el cual desempeña su cargo.

Tipo de variable: Cualitativa nominal.

Definición operativa: Turno registrado por el personal de enfermería en el instrumento de recolección de datos.

Categorías:

- Turno matutino
- Turno tarde
- Turno vespertino
- Turno noche
- Turno turnante
- **Tiempo de trabajo en el servicio:**

Definición Conceptual: Período transcurrido desde que empezó a desempeñarse como Auxiliar/Licenciada de Enfermería en este servicio.

Tipo de variable: Cuantitativa continua.

Definición Operativa: Años de trabajo en el servicio registrado por el personal de enfermería en el instrumento de recolección de datos.

Categorías:

- 1-10 años
- 11-20 años
- 21-30 años
- \geq 31 años



- **Presencia de Accidente de trabajo:**

Definición Conceptual: Es el que le sucede al trabajador.

Tipo de variable: Cualitativa nominal.

Definición Operativa: Presencia o ausencia de accidentes registrado por el personal de enfermería en el instrumento de recolección de datos.

Categorías: Si o No

- **Lugar del Accidente Laboral:**

Definición Conceptual: Es en donde le sucede al trabajador un accidente laboral.

Tipo de variable: Cualitativa nominal

Definición Operativa: Lugar en donde se produce el accidente laboral, durante su jornada laboral o bien en el trayecto al trabajo o desde el trabajo a su casa.

Categorías:

- Dentro del Hospital
- Fuera del Hospital

- **Tipo de Accidentes Laborales:**

Definición Conceptual: Pertenece a toda lesión corporal que el trabajador sufra en ocasión o por consecuencia del trabajo que ejecute por cuenta ajena.

Tipo de variable: Cualitativa nominal.

Definición Operativa: Tipo de accidente laboral registrado por el personal de enfermería en el instrumento de recolección de datos.

Categorías:

- Caídas
- Corto punzante
- Contacto c/ residuos biológicos contaminados
- Contacto c/ sustancias corrosivas
- Alteraciones Osteo-muscular



- **Riesgo de estrés laboral:**

Definición Conceptual: Es el grado de exposición que presenta el personal para desarrollar estrés laboral.

Tipo de variable: Cualitativa ordinal.

Definición Operativa: Riesgo bajo, moderado y alto de sufrir estrés laboral registrado por el personal de enfermería en el instrumento de recolección de datos.

Categorías:

-Bajo (0-26)

-Moderado (27-53)

-Alto (54-81)

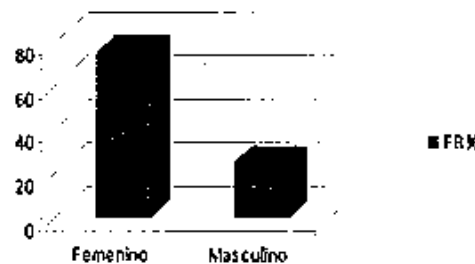


PLAN DE PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE DATOS

CUADRO Y GRÁFICO N° 1 DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN SEXO

Sexo	FA	FR%
Femenino	21	75
Masculino	7	25
Total	28	100

Distribución de la muestra según Sexo

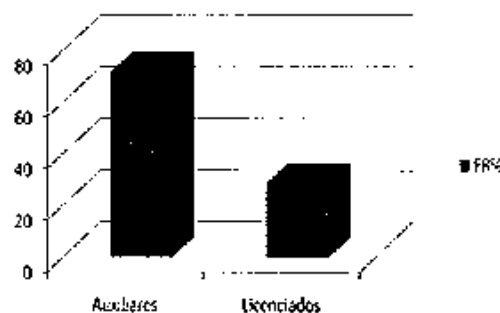


FUENTE: APLICACIÓN DEL CUESTIONARIO ELABORADO POR EL GRUPO DE INVESTIGACIÓN
 Análisis: En el personal del Servicio de Neurología existe un 75% de sexo femenino y un 25% de sexo masculino.

CUADRO Y GRÁFICO N° 2 DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN EL CARGO

Cargo	FA	FR%
Auxiliares	20	71.4
Licenciados	8	28.6
Total	28	100

Distribución de la muestra según Cargo



FUENTE: APLICACIÓN DEL CUESTIONARIO ELABORADO POR EL GRUPO DE INVESTIGACIÓN
 Análisis: Del personal del Servicio de Neurología un 71,4% se desempeña como Auxiliar de Enfermería y un 28,6% como Licenciado en Enfermería.

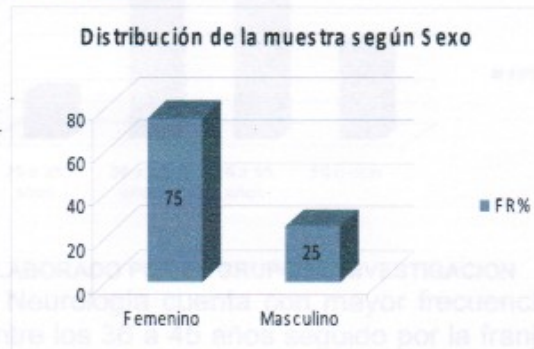


CUADRO Y GRÁFICO N° 3

PLAN DE PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE DATOS

**CUADRO Y GRÁFICO N° 1
 DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN SEXO**

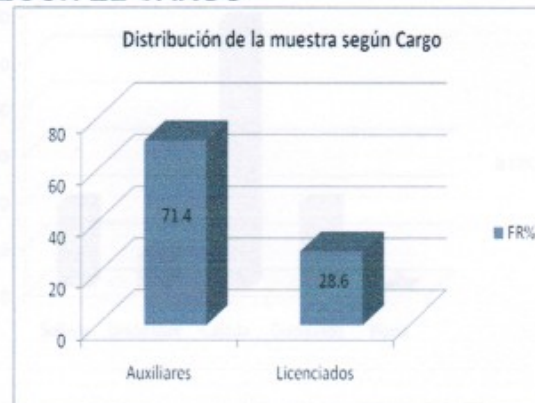
Sexo	FA	FR%
Femenino	21	75
Masculino	7	25
Total	28	100



FUENTE: APLICACIÓN DEL CUESTIONARIO ELABORADO POR EL GRUPO DE INVESTIGACIÓN
 Análisis: En el personal del Servicio de Neurología existe un 75% de sexo femenino y un 25% de sexo masculino.

**CUADRO Y GRÁFICO N° 2
 DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN EL CARGO**

Cargo	FA	FR%
Auxiliares	20	71.4
Licenciados	8	28.6
Total	28	100

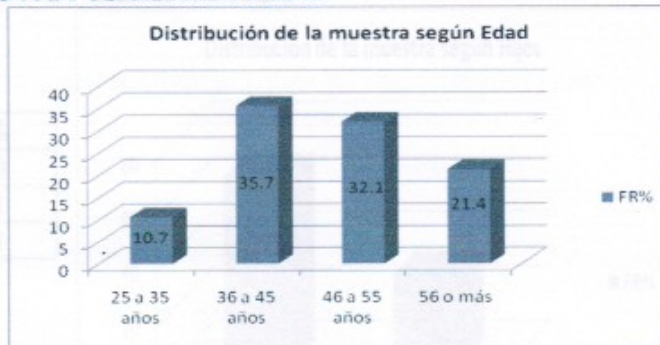


FUENTE: APLICACIÓN DEL CUESTIONARIO ELABORADO POR EL GRUPO DE INVESTIGACIÓN
 Análisis: Del personal del Servicio de Neurología un 71,4% se desempeña como Auxiliar de Enfermería y un 28,6% como Licenciado en Enfermería.



**CUADRO Y GRAFICO Nº 3
 DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN LA EDAD**

Edades	FA	FR%
25 a 35 años	3	10.7
36 a 45 años	10	35.7
46 a 55 años	9	32.1
56 o más	6	21.4
Total	28	100



FUENTE: APLICACIÓN DEL CUESTIONARIO ELABORADO POR EL GRUPO DE INVESTIGACION
Análisis: El personal del Servicio de Neurología cuenta con mayor frecuencia en la franja etárea correspondiente entre los 36 a 45 años seguido por la franja etárea perteneciente entre los 46 a 55 años.

**CUADRO Y GRAFICO Nº 4
 DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN EL ESTADO CIVIL**

Estado Civil	FA	FR%
Soltero/a	5	17.9
Unión libre	2	7.1
Casado/a	16	57.1
Divorciado/a	5	17.9
Viudo/a	0	0
Total	28	100

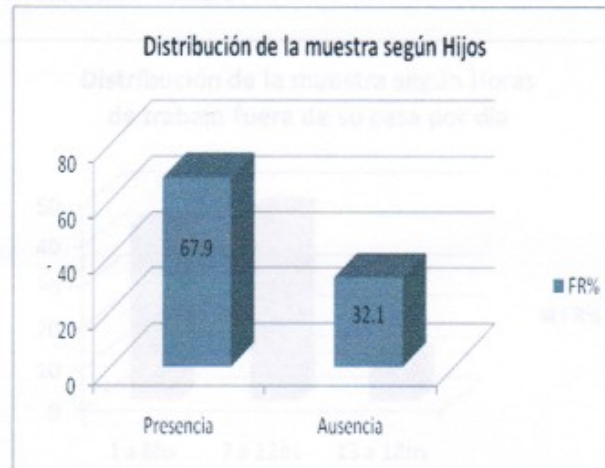


FUENTE: APLICACIÓN DEL CUESTIONARIO ELABORADO POR EL GRUPO DE INVESTIGACION.
Análisis: Un 57,1% se encuentra casado/a, en iguales porcentajes se dividen las franjas entre los divorciados/as y solteros/as, quedando un 7,1% que se halla en unión libre del total de los encuestados/as.



**CUADRO Y GRAFICO Nº 5
 DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN HIJOS**

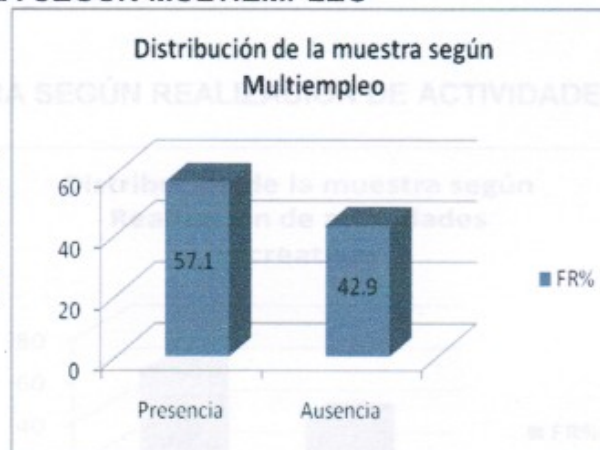
Hijos	FA	FR%
Presencia	19	67,9
Ausencia	9	32,1
Total	28	100



FUENTE: APLICACIÓN DEL CUESTIONARIO ELABORADO POR EL GRUPO DE INVESTIGACION
 Análisis: Del personal del Servicio de Neurología un 67,9% posee hijos, mientras que un 32,1% no poseen hijos.

**CUADRO Y GRÁFICO Nº 6
 DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN MULTIEMPLEO**

Multiempleo	FA	FR%
Presencia	16	57.1
Ausencia	12	42.9
Total	28	100



FUENTE: APLICACIÓN DEL CUESTIONARIO ELABORADO POR EL GRUPO DE INVESTIGACION
 Análisis: El personal del Servicio de Neurología presenta multiempleo en un 57,1% mientras que el 42,9% presenta un solo trabajo, por lo tanto el mismo actúa como factor desencadenante de presencia de estrés laboral y por ende de accidentes laborales del personal ya que con el transcurso de la carga horaria los niveles de concentración van disminuyendo.



CUADRO Y GRAFICO Nº 7
DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN HORAS DE TRABAJO FUERA DE SU CASA POR DÍA

Horas de trabajo fuera de casa por día:		
	FA	FR%
1 a 6horas	12	42.9
7 a 12horas	13	46.4
13 a 18horas	3	10.7
Total	28	100



FUENTE: APLICACIÓN DEL CUESTIONARIO ELABORADO POR EL GRUPO DE INVESTIGACION
 Análisis: Del personal del Servicio de Neurología un 46,4% tiene entre 7 a 12 horas de trabajo por día fuera de casa, un 42,9% tiene entre 1 a 6 horas de trabajo por día fuera de su casa y con un 10,7% se encuentra al personal que tiene entre 13 a 18 horas fuera de su casa.

CUADRO Y GRÁFICO Nº 8
DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN REALIZACION DE ACTIVIDADES RECREATIVAS

Realización de actividades recreativas		
	FA	FR%
Si	17	60.7
No	11	39.3
Total	28	100

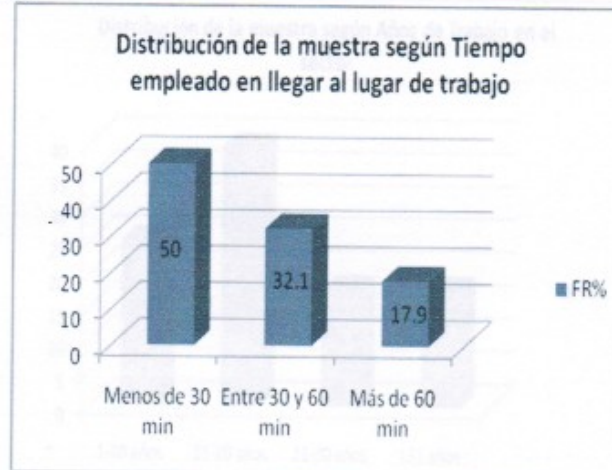


FUENTE: APLICACIÓN DEL CUESTIONARIO ELABORADO POR EL GRUPO DE INVESTIGACION
 Análisis: El 60,7% realiza actividades recreativas, mientras que un 39,3% no realiza actividades de recreación.



**CUADRO Y GRÁFICO N° 9
 DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN TIEMPO EMPLEADO EN
 LLEGAR AL LUGAR DE TRABAJO**

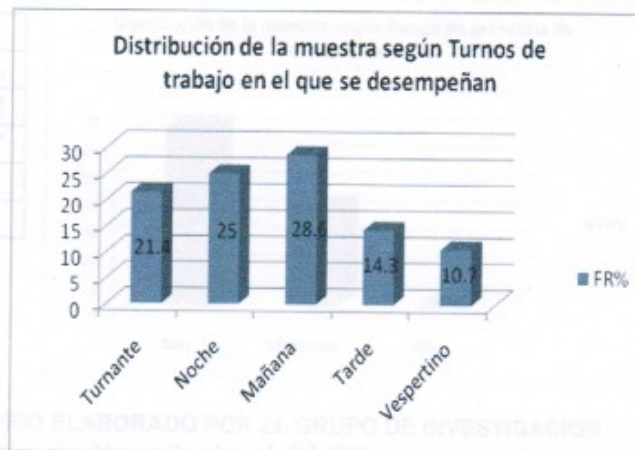
Tiempo en llegar al lugar de trabajo		
	FA	FR%
Menos de 30 minutos	14	50
Entre 30 y 60 minutos	9	32.1
Más de 60 minutos	5	17.9
Total	28	100



FUENTE: APLICACIÓN DEL CUESTIONARIO ELABORADO POR EL GRUPO D'INVESTIGACION
 Análisis: El 50% del personal demora menos de 30 minutos desde su domicilio al lugar de trabajo dato favorable tanto para el personal como para el Sector de Neurología, seguido por un 32,1% que demora entre 30 y 60 minutos, y un 17,9% que demora más de 60 minutos.

**CUADRO Y GRÁFICO N° 10
 DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN TURNOS DE TRABAJO EN EL
 QUE SE DESEMPEÑAN**

Turnos de trabajo		
	FA	FR%
Turnante	6	21.4
Noche	7	25
Mañana	8	28.6
Tarde	4	14.3
Vespertino	3	10.7
Total	28	100

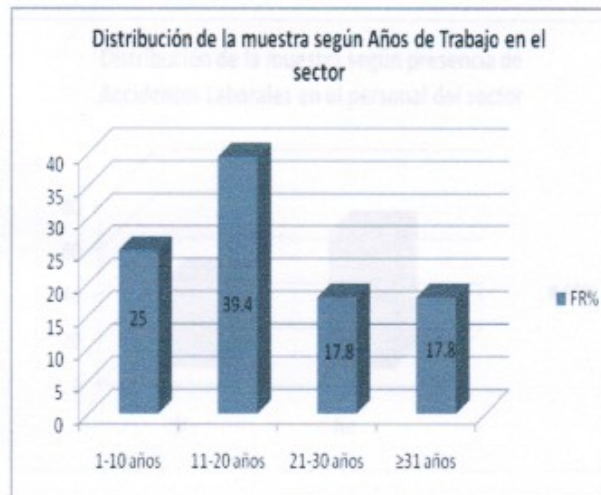


FUENTE: APLICACIÓN DEL CUESTIONARIO ELABORADO POR EL GRUPO DE INVESTIGACION
 Análisis: De la distribución por turnos de trabajo, tiene la mayor frecuencia el turno mañana con un 28,6%, el turno noche con un 25%, el turnante con un 21,4%, luego con menores frecuencias encontramos al turno tarde con un 14,3% y turno vespertino con un 10,7%.



CUADRO Y GRÁFICO Nº 11
DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN AÑOS DE TRABAJO EN EL SECTOR

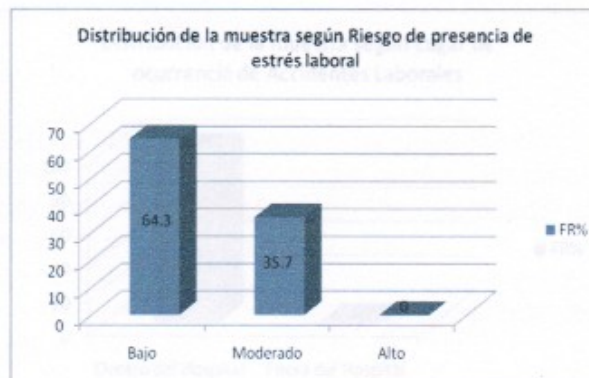
AÑOS DE TRABAJO		
	FA	FR%
1-10 años	7	25
11-20 años	11	39,4
21-30 años	5	17,8
≥31 años	5	17,8
Total	28	100



FUENTE: APLICACIÓN DEL CUESTIONARIO ELABORADO POR EL GRUPO DE INVESTIGACION
 Análisis: El 39,4% del personal presenta entre 11 y 20 años de trabajo seguido del 25% que tienen entre 1 y 10 años de trabajo. Mientras que el 17,8% representa a ambas categorías restantes.

CUADRO Y GRÁFICO Nº 12
DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN RIESGO DE PRESENCIA DE ESTRÉS LABORAL

Riesgo de Estrés Laboral		
	FA	FR%
Bajo (0-26)	18	64.3
Moderado (27-53)	10	35.7
Alto (54-81)	0	0
Total	28	100

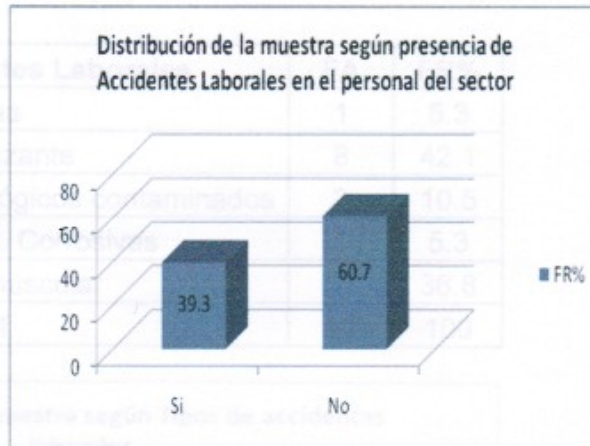


FUENTE: APLICACIÓN DEL CUESTIONARIO ELABORADO POR EL GRUPO DE INVESTIGACION
 Análisis: Del personal del Servicio de Neurología el 64,3% presenta riesgo de estrés laboral bajo, seguido de riesgo moderado con una frecuencia de 35,7%.



**CUADRO Y GRÁFICO N° 13
 DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN PRESENCIA DE ACCIDENTES
 LABORALES**

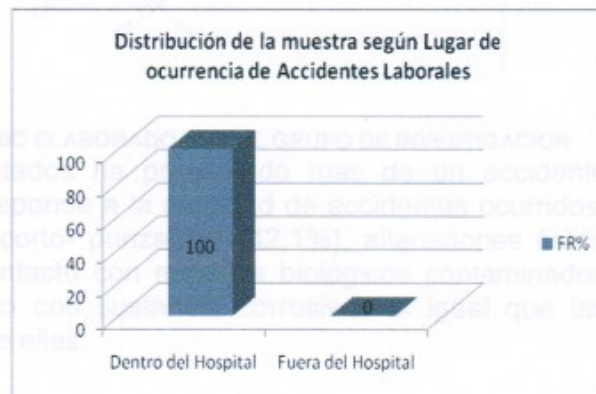
Presencia de accidentes laborales en el personal del sector		
	FA	FR%
Si	11	39,3
No	17	60,7
Total	28	100



FUENTE: APLICACIÓN DEL CUESTIONARIO ELABORADO POR EL GRUPO DE INVESTIGACION
Análisis: Del personal del Servicio de Neurología un 39,3% presenta uno o más accidentes laborales, mientras que un 60,7% no presenta accidentes laborales.

**CUADRO Y GRÁFICO N° 14
 DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN LUGAR DE OCURRENCIA DE
 ACCIDENTES LABORALES**

Lugar del accidente		
	FA	FR%
Dentro del Hospital	11	100
Fuera del Hospital	0	0
Total	11	100

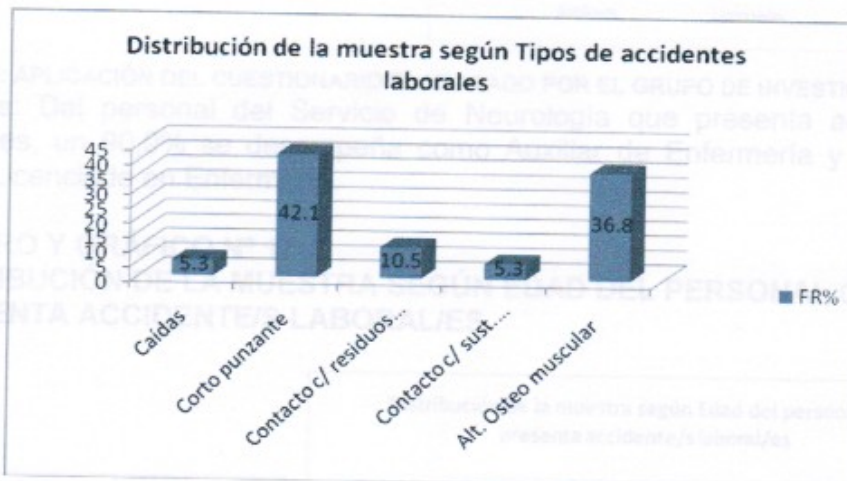


FUENTE: APLICACIÓN DEL CUESTIONARIO ELABORADO POR EL GRUPO DE INVESTIGACION.
Análisis: El 100% de los accidentados manifestó que el accidente laboral ocurrió dentro del Hospital.



CUADRO Y GRÁFICO N° 15
DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN TIPO DE ACCIDENTES
LABORALES

Tipos de Accidentes Laborales	FA	FR%
Caídas	1	5.3
Corto punzante	8	42.1
Contacto c/ residuos biológicos contaminados	2	10.5
Contacto c/ sust. Córrosivas	1	5.3
Alt. Osteo muscular	7	36.8
Total	19	100



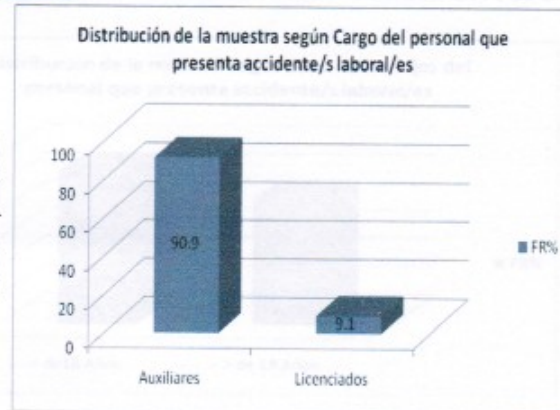
FUENTE: APLICACIÓN DEL CUESTIONARIO ELABORADO POR EL GRUPO DE INVESTIGACION
Análisis: alguno de los accidentados ha presentado mas de un accidente laboral por tanto el N Total corresponde a la cantidad de accidentes ocurridos. Se destacan en frecuencia; los corto- punzantes (42,1%), alteraciones ósteo musculares (36,8%) y los de contacto con residuos biológicos contaminados (10,5%), seguido por el contacto con sustancia corrosivas al igual que las caídas con un (5,3%) cada una de ellas.

FUENTE: APLICACIÓN DEL CUESTIONARIO ELABORADO POR EL GRUPO DE INVESTIGACION
Análisis: El personal del Servicio de Neurología que presenta accidentes laborales cuenta con mayor frecuencia en la franja etaria correspondiente entre los 36 a 45 años y entre los de 56 o mas con un 36.4% cada uno, seguido por la franja etaria perteneciente entre los 46 a 55 años con un 27.2%, cabe destacar que la franja entre los 25 a 35 años no presenta accidentes laborales.



CUADRO Y GRAFICO N° 16
DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN CARGO DEL PERSONAL QUE PRESENTA ACCIDENTE/S LABORAL/ES

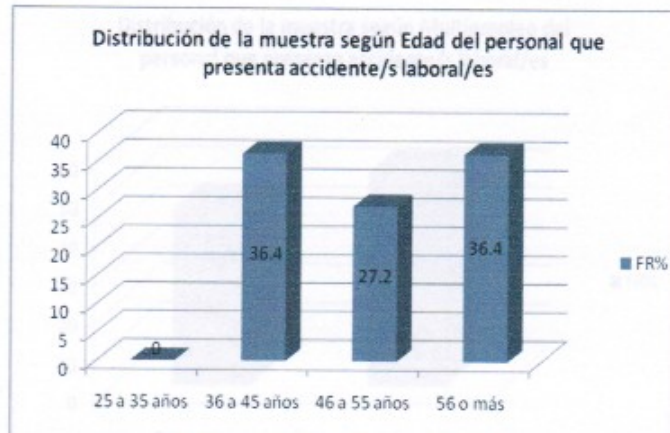
Cargo	FA	FR%
Auxiliares	10	90.9
Licenciados	1	9.1
Total	11	100



FUENTE: APLICACIÓN DEL CUESTIONARIO ELABORADO POR EL GRUPO DE INVESTIGACION
 Análisis: Del personal del Servicio de Neurología que presenta accidentes laborales, un 90,9% se desempeña como Auxiliar de Enfermería y un 9,1% como Licenciado en Enfermería.

CUADRO Y GRÁFICO N° 17
DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN EDAD DEL PERSONAL QUE PRESENTA ACCIDENTE/S LABORAL/ES

Edades	FA	FR%
25 a 35 años	0	0
36 a 45 años	4	36.4
46 a 55 años	3	27.2
56 o más	4	36.4
Total	11	100

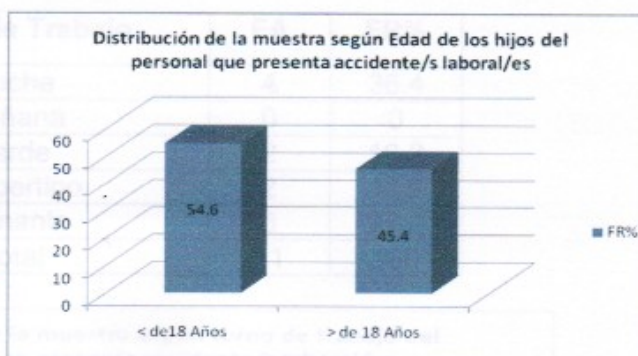


FUENTE: APLICACIÓN DEL CUESTIONARIO ELABORADO POR EL GRUPO DE INVESTIGACION
 Análisis: El personal del Servicio de Neurología que presenta accidentes laborales cuenta con mayor frecuencia en la franja etaria correspondiente entre los 36 a 45 años y entre los de 56 o mas con un 36,4% cada uno, seguido por la franja etaria perteneciente entre los 46 a 55 años con un 27,2%, cabe destacar que la franja entre los 25 a 35 años no presenta accidentes laborales.



CUADRO Y GRÁFICO N° 18
DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN HIJOS MENORES Y MAYORES
DE 18 AÑOS DEL PERSONAL QUE PRESENTA ACCIDENTE/S
LABORAL/ES

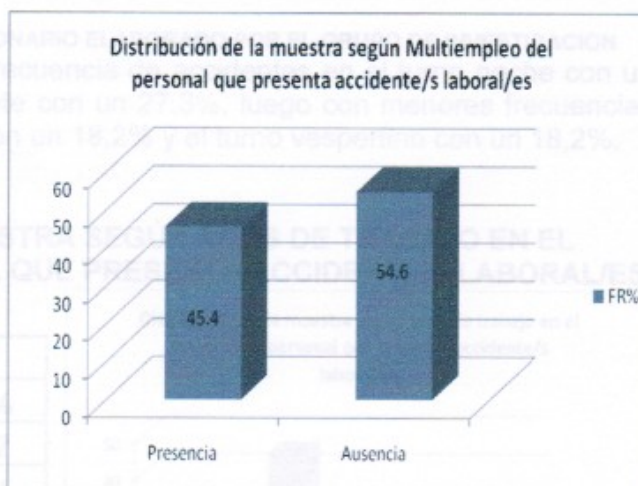
Edad de los Hijos	FA	FR%
< de 18 Años	6	54.6
> de 18 Años	5	45.4
Total	11	100



FUENTE: APLICACIÓN DEL CUESTIONARIO ELABORADO POR EL GRUPO DE INVESTIGACION
 Análisis: El 53,6% del persona tiene hijos menores de 18 años y un 46,4% tiene hijos mayores de 18 años.

CUADRO Y GRÁFICO N° 19
DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN MULTIEMPLEO DEL PERSONAL
QUE PRESENTA ACCIDENTE/S LABORAL/ES

Multiempleo	FA	FR%
Presencia	5	45.4
Ausencia	6	54.6
Total	11	100

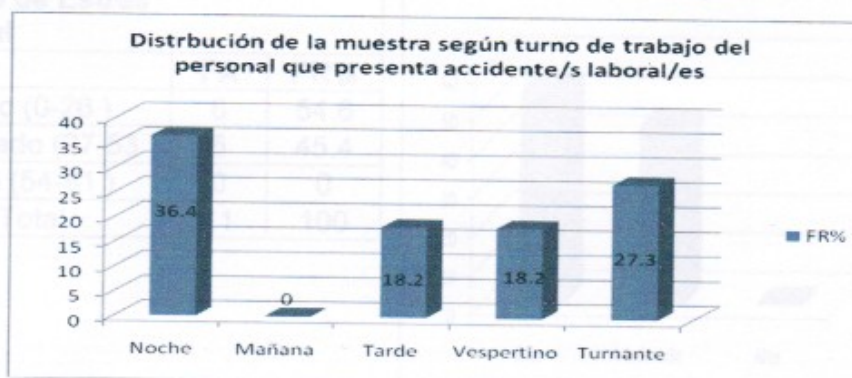


FUENTE: APLICACIÓN DEL CUESTIONARIO ELABORADO POR EL GRUPO DE INVESTIGACION
 Análisis: Del personal del Servicio de Neurología que presenta accidentes laborales un 45,4% tiene más de un trabajo, mientras que el 54,6% tiene solo uno.



CUADRO Y GRAFICO Nº 20
DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN TURNO DE TRABAJO DEL PERSONAL QUE PRESENTA ACCIDENTE/S LABORAL/ES

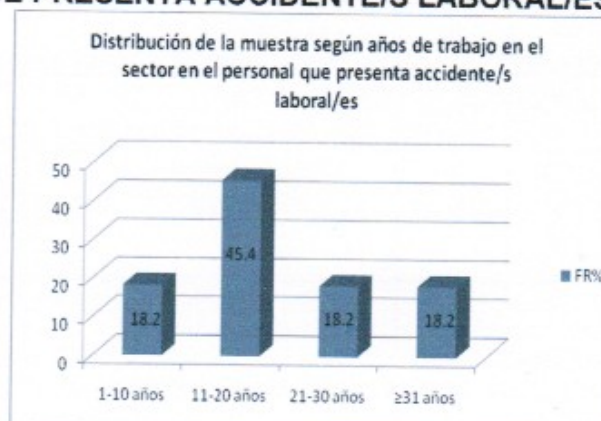
Turno de Trabajo	FA	FR%
Noche	4	36.4
Mañana	0	0
Tarde	2	18.2
Vespertino	2	18.2
Turnante	3	27.3
Total	11	100



FUENTE: APLICACIÓN DEL CUESTIONARIO ELABORADO POR EL GRUPO DE INVESTIGACION
 Análisis: se observa mayor frecuencia de accidentes en el turno noche con un 36,4%, seguido por el turnante con un 27,3%, luego con menores frecuencias encontramos al turno tarde con un 18,2% y el turno vespertino con un 18,2%.

CUADRO Y GRÁFICO Nº 21
DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN AÑOS DE TRABAJO EN EL SECTOR EN EL PERSONAL QUE PRESENTA ACCIDENTE/S LABORAL/ES

AÑOS DE TRABAJO	FA	FR%
1-10 años	2	18.2
11-20 años	5	45.4
21-30 años	2	18.2
≥31 años	2	18.2
Total	11	100

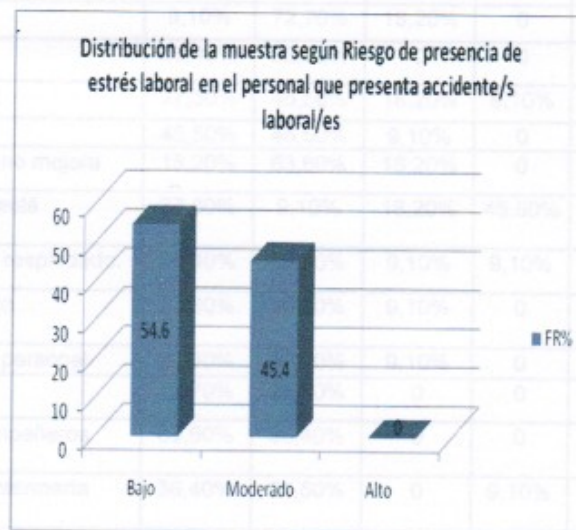




FUENTE: APLICACIÓN DEL CUESTIONARIO ELABORADO POR EL GRUPO DE INVESTIGACION
 Análisis: Del personal del Servicio de Neurología el 45,4% presenta entre 11 y 20 años de trabajo seguido del 18,2% que representa a cada una de las categorías de años de trabajo restantes.

CUADRO Y GRAFICO Nº 22
DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN RIESGO DE PRESENCIA DE ESTRÉS LABORAL EN EL PERSONAL QUE PRESENTA ACCIDENTE/S LABORAL/ES

Riesgo de Estrés Laboral		
	FA	FR%
Bajo (0-26)	6	54.6
Moderado (27-53)	5	45.4
Alto (54-81)	0	0
Total	11	100



FUENTE: APLICACIÓN DEL CUESTIONARIO ELABORADO POR EL GRUPO DE INVESTIGACION
 Análisis: Del personal del Servicio de Neurología que presenta accidentes laborales tiene un bajo riesgo de estrés laboral el 54,6%, seguido por un 45,4% perteneciente a un moderado riesgo de estrés laboral.



CUADRO N° 23
DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN FACTORES DE RIESGO DE ESTRÉS LABORAL EN EL
PERSONAL QUE PRESENTÓ ACCIDENTE/S LABORAL/ES
0- Nunca 1-Alguna vez 2-Frecuentemente 3-Muy frecuentemente

	0	1	2	3	Total
1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.	18,20%	54,50%	27,30%	0	100%
2. Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado.	18,20%	54,50%	18,20%	9,10%	100%
3. Soy la/el principal responsable y hago la mayor parte de las tareas familiares y domésticas	0	18,20%	45,50%	36,40%	100%
4. Siento que trabajar con la gente me cansa.	9,10%	72,70%	18,20%	0	100%
5. Algunos pacientes me culpan de sus problemas.	36,40%	63,60%	0	0	100%
6. Sufro interrupciones en la realización de mis tareas.	27,30%	45,50%	18,20%	9,10%	100%
7. He recibido críticas de un médico.	45,50%	45,50%	9,10%	0	100%
8. Me siento impotente en el caso de un paciente que no mejora.	18,20%	63,60%	18,20%	0	100%
9. El médico no está presente cuando un paciente se está muriendo.	27,30%	9,10%	18,20%	45,50%	100%
10. Tengo problemas con un supervisor, no me siento respaldado.	36,40%	45,50%	9,10%	9,10%	100%
11. Tengo miedo a cometer un error en los cuidados de enfermería.	27,30%	63,60%	9,10%	0	100%
12. Paso temporalmente a otros servicios con falta de personal.	36,40%	54,50%	9,10%	0	100%
13. Trabajo con personal y turno imprevisible.	72,70%	27,30%	0	0	100%
14. Tengo dificultad para trabajar con uno o varios compañeros del servicio.	63,60%	36,40%	0	0	100%
15. Debo realizar demasiadas tareas que no son de enfermería (Ej.: tareas administrativas).	36,40%	54,50%	0	9,10%	100%
16. No tengo tiempo suficiente para realizar todas mis tareas de enfermería.	54,50%	45,50%	0	0	100%
17. No tengo tiempo suficiente para dar apoyo emocional al paciente/ familia.	45,50%	45,50%	9,10%	0	100%
18. No se bien el manejo y funcionamiento de un equipo especializado.	27,30%	72,70%	0	0	100%
19. Considero que falta personal para cubrir adecuadamente el servicio.	9,10%	45,50%	9,10%	36,40%	100%
20. El clima (temperatura) donde trabajo no es adecuado.	27,30%	0	27,30%	45,50%	100%
21. La iluminación es inadecuada e insuficiente.	45,50%	45,50%	9,10%	0	100%
22. Trabajo con equipos que emiten ruidos molestos.	81,80%	18,20%	0	0	100%
23. Trabajo expuesto a contaminantes químicos y biológicos.	36,40%	18,20%	18,20%	27,30%	100%
24. Mi trabajo requiere de uso de fuerza física.	0	18,20%	27,30%	54,50%	100%
25. Considero mi lugar de trabajo un ambiente inseguro (ej: contra incendios, información general).	63,60%	36,40%	0	0	100%
26. En mi lugar de trabajo no se cumple con las normas de bioseguridad.	54,50%	36,40%	9,10%	0	100%
27. No se cuenta con los dispositivos correspondientes para la eliminación de desechos	81,80%	9,10%	9,10%	0	100%

FUENTE: APLICACIÓN DE LA ESCALA DE MEDICIÓN DE ESTRÉS EN ENFERMERÍA (Universidad de las Américas, Pebla) MASLACH BURNOUT INVENTORY, ADAPTADA POR EL GRUPO DE INVESTIGACIÓN.



INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

La población objeto de estudio son 28 individuos, compuesta por Auxiliares en Enfermería (71,4%) y Licenciados en Enfermería, (28,6%).

Con respecto a la variable sexo se desprende que el 75% corresponde al femenino y 25% al masculino, esto se ve reflejado en diversos estudios en los que se incluye como muestra al personal de enfermería, lo que nos habla de una carrera mayormente elegida por mujeres, esto relacionado a las creencias populares de que el cuidado es tarea de la mujer. Lo que implica el riesgo propio del personal femenino en cuanto a su rol: mujer trabajadora asalariada, madre, jefa de hogar, cuidadora del hogar y estudiante, entre otras.

En referencia a la edad, la franja etárea que predomina es la de 36 a 45 años con un 35,7% del total, seguida con el 32,1 % que corresponde a las personas con edades entre 46 y 55 años, le siguen en frecuencia los mayores a 56 años con el 21,4%, y por último el rango con la menor frecuencia 10,7% que abarca aquellos de 25 a 35 años.

En lo que respecta al estado civil la mayor frecuencia corresponde a los casados con un 57,1%, seguidos por los solteros y divorciados los cuales tienen igual frecuencia cada uno con el 17,9% y con un 7,1% están los que se encuentran en unión libre.

Cabe destacar que la mayoría de la muestra posee hijos (67,9 %), mientras que el resto no.

En cuanto a la actividad laboral el 42,9 % se desempeña solo en el servicio de neurología, mientras que el 57.1 % tiene otro trabajo a parte de este, se destaca que es alto el porcentaje de trabajadores con multiempleo, lo que predispone a la persona a desarrollar estrés laboral.

En relación al punto anterior describiremos las horas de trabajo fuera de casa por día del personal encuestado. Un 42.9% del total cumple hasta 6 horas por día, mientras que un 46.4% cumple más de 6 y hasta 12 horas de trabajo



mientras que la minoría trabaja entre 12 y 18 horas (10,7%); estos dos últimos datos pueden representar la presencia de una disminución del poder de concentración de los trabajadores en donde existe una predisposición a sufrir accidentes laborales por tanto se consideran éstas dos franjas las de mayor riesgo.

Como factor protector de la salud y disminuyendo así la presencia de accidentes se tuvo en cuenta que un 60,7% del personal realiza actividades recreativas. Cabe plantear que si bien en esta investigación no se indagó en el tipo de actividades recreativas, es importante destacar que sea cual sea la que ellos consideren es valde como forma de atenuar la presencia de factores de estrés laboral.

La mitad de la muestra seleccionada demora menos de 30 minutos en arribar al puesto de trabajo, seguida de un 32,1% que demora entre 30 y 60 minutos; solo 5 personas (17,9%) tardan mas de 1 hora en trasladarse desde su domicilio. Se considera esta variable como un factor protector, ya que el hecho de tener cerca el lugar de trabajo hace menos agotador llegar al mismo, así como también favorecer a que el trabajador cuente con más horas para dedicar a otras actividades.

El personal de neurología cumple funciones en los cuatro turnos siendo el de la mañana el que cuenta con mayor frecuencia (28,6%), seguido éste por el turno de la noche con un 25%. Aquellos que turnan su horario de trabajo están representados por el 21,4 % del total, continuando los que se desempeñan en el turno tarde con un 14,3% y con el menor porcentaje lo ocupa el turno vespertino (10,7 %). Esto concuerda con las actividades que se realizan en los diferentes horarios, siendo el turno de la mañana el de mayor carga de trabajo, tanto para los Auxiliares como Licenciados en Enfermería. Es importante agregar a esto que cuando se menciona personal turnante, hay un alto porcentaje de este que se desempeña en turno vespertino, el que sigue en volumen de trabajo.



Según los años de trabajo, se clasificó al personal, teniendo como resultado que el 39,4% tiene entre 11 y 20 años de trabajo, lo que demuestra que el personal de Neurología tiene experiencia tanto en la profesión como en el servicio, seguido por el 25% que tiene entre 1 y 10 años de trabajo, el 17,8% representa a aquellos entre 21 y 30 años y a los que poseen más de 31 años de trabajo; del total de la muestra se conoció que presentaron bajo riesgo de estrés laboral con un 64,3%, lo que se puede relacionar a la estabilidad del personal en el servicio, a la experiencia adquirida en el sector, así como el buen relacionamiento entre los integrantes del equipo multidisciplinario.

En lo referente a la ocurrencia de accidentes laborales todos acontecieron dentro del ámbito laboral, un 39,3% del total fueron víctimas de uno o más de ellos.

Se considera importante destacar algunas de las **características del personal accidentado**.

De ellos, el 90,9% se desempeña como Auxiliar de Enfermería y solo el 9,1% como Licenciado, cabe destacar que los roles son diferentes y la relación numérica marca esta diferencia.

En cuanto a la edad, la mayor frecuencia de edad del personal accidentado es la que corresponde de los 46 años en adelante representado por el 63,6%, investigar este factor como variable en la aparición de accidentes de trabajo se considera importante, ya que con el pasar de los años ocurre un desgaste tanto físico como mental del trabajador, ya que los estados de alerta o atención pueden estar disminuidos.

El 100% del personal tiene hijos, de estos el 54,6% menores de 18 años. Esto se destaca porque tenerlos a cargo hace que el funcionario tenga sus pensamientos compartidos (entre los hijos y el trabajo) mientras realiza su labor.

Otro factor desencadenante de estrés es el multiempleo. Del personal accidentado el 46,4% lo presenta. Esto implica que el trabajador permanezca



muchas horas fuera del hogar, no pudiendo realizar las tareas inherentes al mismo.

En lo que respecta a los accidentes laborales según turno de trabajo, el porcentaje mayor corresponde al de la noche con un 36.4%, seguido del turnante con un 27.3%.

Las condiciones del medio ambiente de trabajo pueden afectar el desempeño laboral, como puede ocurrir por ejemplo en el turno noche donde la importancia de una adecuada iluminación para la realización de las tareas es fundamental, sumado esto el cambio en el ritmo biológico de los trabajadores. Se destaca que a diferencia de otras investigaciones realizadas sobre accidentes laborales, el turno de la mañana no presentó ningún accidente laboral pese a la gran carga de trabajo que lo caracteriza.

El 45,4% de los trabajadores accidentados tienen entre 11 y 20 años de desempeño en el servicio. Es una garantía de calidad para el paciente que el personal tenga varios años de trabajo en el área. Se considera beneficiosa para la salud del trabajador la estabilidad laboral ya que cumple la función de protector frente a la aparición de estrés laboral.

Si bien con el correr de los años se adquiere habilidad y destreza también se pueden adquirir hábitos inadecuados, los que pueden derivar en accidentes así como también favorecer el trabajo como rutina, no permitiendo que se actualicen los conocimientos sobre el área.

Se destaca que la mayor frecuencia corresponde a los accidentes cortos-punzantes con el 42,1% y las alteraciones osteo-musculares con un 36%, seguido en menor porcentaje el contacto con residuos biológicos contaminados (10,5%). Las menos frecuentes corresponden a caídas y al contacto con sustancias corrosivas ambas con un 5,3%. Los resultados obtenidos vinculados al tipo de lesión son similares a los hallados en otras investigaciones, en cuanto a una mayor ocurrencia de accidentes corto-punzantes.

De la temática central de nuestra investigación se obtuvo que de los accidentados el 54.6% presenta bajo riesgo de estrés laboral y un 45.4%



moderado riesgo, reflejándose esto a través del cuestionario aplicado al personal.

Se considera importante mencionar algunos de los ítems que se incluyeron en el cuestionario, se tuvo en cuenta a la hora de analizar los datos lo expresado por el personal según la opción elegida (nunca, alguna vez, frecuentemente y muy frecuentemente) los mismos involucran los factores de estrés más significativos que pudieron haber influido en los accidentes laborales de los mismos.

El 81,8% se ha sentido emocionalmente agotado por su trabajo, dicho dato nos refleja un sentimiento que se genera cuando se realiza cuidados de enfermería en pacientes con alto nivel de dependencia y en donde la evolución de su proceso de salud-enfermedad es muy lento como lo es en el paciente neurológico. Lo positivo de las respuestas obtenidas es que el 66,7% solo le ha sucedido alguna vez.

El 81,8% se ha sentido fatigado en mayor o menor grado previo a la jornada laboral, este es un factor de riesgo importante para desencadenar accidentes laborales y estrés posterior.

La totalidad de las personas que tuvieron accidentes refirió ser la/el principal responsable y realizar la mayor parte de las tareas familiares y domésticas. Esto puede favorecer a que se halla constatado un alto índice en el punto anterior y se refleja en los cambios que ha sufrido la sociedad y por ende las familias.

El 90,8% refirió que ha sentido que trabajar con la gente le cansa. En todo ámbito laboral en el que se relacione con personas suele suceder esto, dado que el ser humano es demandante y busca satisfacer sus necesidades, en el caso de padecer alguna patología, enfermería es quien se responsabiliza de satisfacerlas. A esto muchas veces se agrega a que hay que contemplar a los familiares y/o acompañantes.

El 63,6% dijo que alguna vez algunos pacientes los culpan de sus problemas, esto es debido a que enfermería al estar en contacto directo y prestar un



servicio continuo, es la "cara visible" y por ello es quien recibe las quejas e inquietudes, a diferencia del resto del equipo multidisciplinario.

El 72,7% sufrió interrupciones en la realización de sus tareas, dicho dato refleja que los trabajadores no pueden desempeñar sus tareas en forma continua lo que puede favorecer a la ocurrencia de accidentes y generar en los trabajadores insatisfacciones por no poder cumplir en tiempo y forma con las tareas que les competen.

El 54,6% ha recibido críticas de un médico pero solamente un 83,3% alguna vez, esto se asocia a que el sector presenta un personal de enfermería capacitado y experiente, el cual cumple con claridad las indicaciones médicas como así también desempeña actividades independientes, propias de la disciplina de enfermería. Esto potencia el trabajo entre el equipo interdisciplinario, dado que a través de las respuestas obtenidas por parte de enfermería se ha logrado una buena relación laboral donde cada profesional respeta el rol que cada uno cumple dentro del equipo.

El 81,8% se sintió impotente en el caso de que un paciente no mejore su estado de salud. Si bien enfermería busca la recuperación a corto o largo plazo de todos los pacientes, en ciertas ocasiones siente que sus cuidados no son suficientes.

El 72,7% ha experimentado que el médico no está presente cuando un paciente se está muriendo. La disciplina de Enfermería está capacitada para realizar los cuidados del ser humano en todas las etapas del ciclo vital. Estos son integrales, directos, continuos a diferencia del desempeño médico. En el momento de la muerte, esperada o inesperada enfermería brinda además de los cuidados al paciente la contención a sus familiares, pudiendo ser esto una fuente de estrés.

El 63,6% ha tenido problemas con un supervisor y no se siente respaldado. De este dato solo el 71,4% le ha sucedido alguna vez lo que es positivo ya que el personal que esta a cargo de la supervisión es resolutivo cumple su rol de forma eficaz y esto genera en el personal de enfermería seguridad y confianza.



El 72,7% ha tenido miedo a cometer un error en los cuidados de enfermería. De estos el 87,5% le ha sucedido solo alguna vez. Si bien el personal de Neurología según sus años de experiencia se los considera expertos, tienen una exigencia ética a la hora de trabajar con seres humanos debido a que en esta disciplina un mínimo error puede provocar graves consecuencias en el paciente.

El 63,6% pasó temporalmente a otros servicios por falta de personal, pero sólo el 85,7% lo fue alguna vez. El hecho de permanecer estable en un servicio es un factor protector frente al estrés.

El 27,3% alguna vez trabajo con personal y turno imprevisible. Esto se ve reflejado en los resultados obtenidos anteriormente donde se destaca la estabilidad del personal del servicio.

El 36,4% alguna vez ha tenido dificultad para trabajar con uno o varios compañeros del servicio. Esto refleja la buena relación entre los integrantes del equipo multidisciplinario, lo que fomenta un ambiente de trabajo agradable y la no incidencia de factores de estrés.

El 63,6% realiza tareas que no le competen al rol que desempeña. De estos el 85,7% alguna vez ha tenido que realizarlas, esto demuestra que no se están cumpliendo los roles que se le asignan a cada trabajador de equipo de salud.

El 45,5% no ha tenido tiempo suficiente para realizar todas sus tareas de enfermería, así como el 54,5% tampoco ha podido brindar apoyo emocional al paciente y su familia.

El 72,7% no sabe bien el manejo y funcionamiento de un equipo especializado, generando inseguridad. La tecnología ha ido evolucionando para los cuidados en los Centros de Salud, es por esto que el personal debe ser capacitado frecuentemente para poder conocer el manejo adecuado de las mismas y brindar una óptima atención a los usuarios.

El 72,7% contestó que el clima (temperatura) donde trabaja no es adecuado. De este dato se observó que el servicio no cuenta con calefacción ni aire acondicionado lo que fue manifestado en reiteradas ocasiones por los



encuestados. Esto afecta el bienestar no solo del trabajador, sino también del paciente y es una fuente de estrés.

El 54,5% respondió que la iluminación es inadecuada e insuficiente. Este dato repercute sobre todo en los turnos vespertino y noche, donde es imprescindible contar con una adecuada iluminación a la hora de realizar las tareas.

El 18,2% trabaja con equipos que emiten ruidos molestos. Si bien este punto es negativo para la salud, se considera positivo para evitar el desarrollo de estrés ya que se da en baja frecuencia.

El 63,6% trabajó expuesto a contaminantes químicos y biológicos. Enfermería está en contacto con este tipo de riesgos y se pueden evitar los accidentes siempre y cuando se utilicen los métodos de barrera que favorecen a la bioseguridad del trabajador.

El 100% contestó que su trabajo requiere de uso de fuerza física, lo que se puede asociar al tipo de cuidados que requiere el paciente neurológico según su nivel de dependencia. Esta profesión predispone a la ocurrencia de los accidentes relacionados por sobreesfuerzo.

El 45,4% refirió que en su lugar de trabajo no se cumplen con las normas de bioseguridad. Esto se relaciona con la posibilidad de ocurrir accidentes.

El 81,2% refiere que se cuenta con los dispositivos correspondientes para la eliminación de desechos. Esto es un factor protector para evitar los accidentes del trabajador.



CONCLUSIONES

En la presente investigación se ha logrado determinar aquellos factores de riesgo de estrés que se relacionan con la ocurrencia de accidentes laborales en el personal de enfermería del Servicio de Neurología.

A partir de los resultados de la Investigación, se concluye que los Factores de Riesgo de Estrés Laboral se encuentran en un nivel bajo a moderado de desarrollo de estrés, que actúan como elementos protectores frente a la ocurrencia de accidentes laborales, ya que de la muestra seleccionada se ha obtenido que el 60,7 % del personal encuestado no ha presentado accidentes laborales dentro del Sector de Neurología del Hospital Universitario.

Existe bibliografía que avala que los profesionales de la salud están expuestos constantemente a situaciones estresantes, sin embargo en la muestra estudiada la mayor frecuencia corresponde a un nivel de riesgo bajo de desarrollo de estrés, debido a la presencia de factores protectores presentes en este Servicio.

Entre estos factores se encuentran los que se detallaran a continuación. El personal ocupa su cargo con estabilidad tanto en el turno como en el Sector de Neurología ya que no es cambiado a otros servicios por falta de recursos humanos. Como equipo de trabajo poseen adecuada relación laboral y respaldo por sus supervisores, lo que incide positivamente en el bienestar de los mismos frente a la tarea que realizan.

Sumado a esto, trabajan en un sector donde se aplican las normas de bioseguridad y se cuenta con dispositivos correctos para la eliminación de desechos.

Cabe destacar que consideran trabajar en un ambiente seguro y libre de ruidos molestos.



Del personal que ha presentado accidentes (39,3%) se ha conocido que los mas frecuentes corresponden a los corto punzantes, al igual que en otras investigaciones, seguidos por las alteraciones ósteo-musculares.

Se puede concluir que entre los factores de riesgo de estrés que se asocian a la ocurrencia de accidentes se destacan los de mayor frecuencia, el uso de fuerza física, falta de conocimiento frente al uso de nuevas tecnologías. Refieren sentirse emocionalmente agotados y fatigados previo a la jornada laboral ya que el trabajo con la gente les cansa.

El personal manifiesta como factor estresante la interrupción en la realización de sus tareas, agregado a la impotencia que sienten cuando un paciente no presenta mejoría. Sumado a esto, el personal de enfermería asume la responsabilidad frente a los familiares de un paciente que se está muriendo dado que el médico no siempre está presente en este momento.

La muestra refiere haber tenido miedo de cometer un error en los cuidados que brinda, dado que dicha profesión implica la responsabilidad de trabajar con vidas humanas.

Cabe destacar como factor estresante del personal en al ámbito extralaboral, ser el principal responsable de las tareas familiares y domésticas.

En suma, al aplicar la escala de riesgo de estrés laboral se observa que el 54,6% presenta bajo riesgo de desarrollo de estrés.

Este estudio ha permitido conocer la realidad del personal de enfermería en un área donde se brindan cuidados Neurológicos, conociendo las características de este tipo de paciente.

A través de este estudio se conoce el grado de exposición de dicho personal frente al desarrollo de estrés y a los accidentes laborales.

A partir de la revisión bibliográfica realizada por el grupo de Trabajo de Investigación se observa que si bien existen diversos estudios referidos a Estrés laboral y Accidentes Laborales en el área de la salud, no se encuentran unificadas estas dos temáticas a Nivel Nacional.



La realización del Trabajo Final de Investigación ha enriquecido al grupo desde el punto de vista metodológico y ha servido como aporte a la formación de futuros profesionales en el ámbito de la Investigación. La misma ha dejado un aporte científico de base para próximas investigaciones.

Un gran aporte del estudio, fue la construcción, adaptación y validación de dos cuestionarios destinados a medir la Presencia de Accidentes Laborales y los Factores de Riesgo de estrés laboral en enfermería perteneciente al sector de Neurología.

Uno de los contratiempos encontrados al realizar la investigación ha sido cubrir la totalidad de la muestra en el tiempo estipulado por el grupo, dado que parte de ésta no coincidió en el día y turno esperado, por lo que se debió ir en reiteradas oportunidades, lo que impidió un trabajo más productivo y menos desgastador.

Se pretende destacar la importancia de continuar con el desarrollo de la Investigación en Enfermería en Salud Mental y particularmente en cuanto al desarrollo de Factores de Estrés Laboral.



SUGERENCIAS

A partir de los datos obtenidos, y conociendo ya la existencia de factores de riesgo de desarrollo de estrés laboral, se considera que la práctica de las siguientes actividades contribuirá positivamente en el personal de dicho servicio.

- Si bien se han encontrado factores protectores en el servicio, cabe destacar que se debe hacer hincapié en aquellos destinados a disminuir los accidentes corto punzante, implementando por ejemplo charlas educativas al personal.
- Promoción y prevención respecto a higiene de columna, con el apoyo de fisiatras de la Institución, dado el alto índice de personal que considera que su trabajo requiere del uso de fuerza física.
- Implementar instancias entre el personal del servicio de Neurología y Psicólogo y/o Licenciado en Salud Mental, que puedan evaluar el grado de estrés laboral de los mismos, como forma de detectar la presencia de factores de riesgo precozmente.
- Utilizar como base dicha investigación para estudiar como influyen los factores de riesgo de estrés laboral en el personal de Enfermería en diferentes Áreas de Atención.



BIBLIOGRAFÍA

- Bozzo E; Chavez E; Ozonas M; Tomasina F. La salud ocupacional: una visión crítica de la misma. 2as. Jornadas de psicología de las organizaciones y el trabajo.
- Fontana D, "Control del estrés", México, ED. El Manual Moderno, 1992.
- Garay M; Tuzzo R; Díaz A. Emergencias emocionales, abordaje interdisciplinario en el primer nivel de atención. Montevideo. 2º Tomo. ED. Oficina del libro FEFMUR. Año 2006.
- INDE. "Plan de Estudios". Montevideo; 1993.
- Pineda, E. Alvarado, E L. Canales, H. Metodología de la Investigación. 2da edición 1994.
- Meliá S. (comp.) "Enfermería en Salud Mental. Conocimientos, desafíos y esperanzas". Montevideo, Uruguay: Oficina del Libro FEFMUR; 2005
- Tomasina, F; Gómez F. Accidentes Laborales en el Hospital de Clínicas. Rev. Med. Uruguay 2001; 17: 156-160

Sitios Web consultados:

- Acuña, Soledad. Un accidente laboral cada cinco días en el Clínicas. Diario El País. 2004. Diciembre 26. Nacionales. [Fecha de acceso junio de 2010]; disponible en:
www.elpais.com.uy/04/12/26/pnacio_129171.asp
- Estrés laboral. [Fecha de acceso marzo de 2010]; disponible en:
<http://www.monografias.com/trabajos45/estres-laboral/estres-laboral.shtml>
- Etimología de trabajo. [Fecha de acceso 30 de agosto de 2010]; disponible en:
<http://www.trabajo.us/trabajo/trabajo/etimologia-de-trabajo/>
<http://etimologias.dechile.net/?trabajo>



- Etimología. El origen de las palabras. [Fecha de acceso 30 de agosto de 2010]; disponible en:
<http://www.elcastellano.org/palabra.php?q=trabajo>
- Factores de riesgo que intervienen en los accidentes laborales en el personal de enfermería. Hospital Fernando Vález Paiz.- Managua, 2004. [Fecha de acceso mayo de 2010]; disponible en :
http://www.minsa.gob.ni/bns/tesis_sp/70.pdf
- Hacia la Promoción de la Salud, Diciembre 2007, Págs. 133 – 144. [Fecha de acceso mayo de 2010]; disponible en :
http://promocionsalud.ucaldas.edu.com/downloads/Revista%2012_11
- Incidencia de accidentes laborales del Hospital Dr. Carlos Luis Valverde. . [Fecha de acceso mayo de 2010]; disponible en :
<http://www.binasss.sa.cr/revistas/enfermeria/v28n2/art1.pdf>
- La salud de los trabajadores del sector salud. Departamento de Salud Ocupacional. Facultad de medicina. [Fecha de acceso abril de 2010]; disponible en:
http://www.dso.fmed.edu.uy/archivos_saludocup/Contenido/Material/Material%20de%20lectura/archivos/Gestion%20de%20los%20Servicios%20de%20Salud.PDF
- Ley, 8 julio de 2009, Ejercicio de la Enfermería, (Boletín Oficial del Estado). [Fecha de acceso 1º de setiembre de 2010]; disponible en:
http://www.presidencia.gub.uy/_web/proyectos/2009/07/S616.pdf
- Salud laboral. [Fecha de acceso 11 de agosto de 2010]; disponible en:
<http://api.ning.com/files/.../SaludLaboraldeNieto.doc>



Tabla de gastos reales

Recursos materiales	Precio por unidad	Cantidad	Recursos financieros
Hojas	\$ 1	1000	\$1000
Lapiceras	\$ 10	5	\$50
Lápices	\$ 5	5	\$25
Goma	\$ 7	1	\$7
Marcadores	\$ 20	5	\$100
Cuadernos	\$ 25	5	\$125
Fotocopias	\$ 1	250	\$250
Teléfono	\$ 3 por computo	40	\$120
Celular	\$ 1 por sms	600	\$600
Computadora	\$15 por hora (Cyber)	40	\$600
Transporte	\$ 50	420	\$21000
Cartuchos	\$ 120	4	\$480
Pen Drive	\$ 250	2	\$500
CD	\$ 10	20	\$200
Carpetas	\$ 10	10	\$100
Sobres	\$ 6	4	\$24
Impresiones	\$1	1000	\$1000
Encuadernado	\$50	3	\$150

TOTAL DE GASTOS ~ \$U 26.000

Universidad de la República.
Facultad de Enfermería.
Cátedra de Salud Mental.
Trabajo Final de Investigación.



ANEXOS



ANEXO N°1 GUIA PARA LA REALIZACION DEL TRABAJO FINAL DE INVESTIGACION

UNIVERSIDAD DE LA REPUBLICA
FACULTAD DE ENFERMERIA
DEPARTAMENTO DE DIRECCION DEL PROGRAMA BASICO
UNIDAD PEDAGOGICA

GUIA DEL ESTUDIANTE N°2

ORIENTACION AL PROCESO DE TRABAJO FINAL DE INVESTIGACION (TFI)

GUIA PARA ELABORACIÓN DE PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN.

El protocolo no podrá exceder las 20 páginas tamaño carta, a espacio simple y aproximadamente 62 caracteres por línea. Cuando se propongan estudios que requieran la aplicación de cuestionarios a grupos para la recolección de la información, se deberá incluir una copia de los mismos indicando el nivel de elaboración en que se encuentren, por ejemplo: ensayo para prueba piloto, formulario definitivo, etc.

Secuencia básica de un Protocolo de Investigación.

- Título del proyecto.
- Resumen del proyecto.
- Planteamiento del problema (justificación científica)
- Justificación de los resultados (objetivos últimos, aplicabilidad)
- Fundamento teórico (argumentación, respuestas posibles, hipótesis)
- Objetivos de investigación (general y específicos)
- Metodología.
 - o Tipo y diseño general del estudio.
 - o Definiciones operacionales (operacionalización)
 - o Universo de estudio, selección y tamaño de muestra, unidad de análisis y observación. Criterios de inclusión y exclusión
 - o Intervención propuesta (si aplica)
 - o Procedimientos para la recolección de información, instrumentos a utilizar, métodos para el control de calidad de los datos y para garantizar aspectos éticos en las investigaciones con sujetos humanos.
- Plan de análisis de los resultados
 - o Métodos y modelos de análisis de los datos según tipo de variables
- Referencias bibliográficas
- Cronograma
- Presupuesto
- Anexos (instrumentos de recolección de información, descripción de métodos y procedimientos a utilizar, y otros)



UNIVERSIDAD DE LA REPUBLICA
FACULTAD DE ENFERMERIA
DEPARTAMENTO DE DIRECCION DEL PROGRAMA BASICO
UNIDAD PEDAGOGICA

GUIA DEL ESTUDIANTE N°2

ORIENTACION AL PROCESO DE TRABAJO FINAL DE INVESTIGACION (TFI)

- El marco regulatorio del Trabajo Final de Investigación (TFI), está dado por el Reglamento del Plan de Estudios (PdeE) 91' de la Facultad de Enfermería (FdeE), en el Cap. VI, Art. 29, que estipula:
"La finalidad de este trabajo consiste en que el estudiante realice una experiencia de investigación sobre un problema de Enfermería que se integre a alguna línea de investigación de los Departamentos Docentes"
- El tipo de estudio podrá ser cuantitativo o cualitativo. El diseño será de tipo descriptivo.
- Los estudiantes deberán estar agrupados en un número de cinco. Cada grupo recibirá el apoyo de un tutor (docente) asignado por la institución, además del cual podrá optar por otros apoyos calificados, en conocimiento del tutor.
- Las tutorías se coordinarán con el tutor, de acuerdo al nivel de avance de los grupos. Previo al encuentro, el grupo de estudiantes, debe entregar el material a trabajar en la próxima sesión (en formato escrito y/o electrónico)
- Una vez el protocolo sea aprobado por el tutor, los estudiantes estarán en condiciones de implementar el estudio.
- Cuando el TFI llega a su fin, aprobado el Informe Final por el tutor, se deberá entregar esto en el Departamento de Dirección del Programa Básico (DIBA):
 - Un original y cuatro copias del Informe Final de Investigación y soporte electrónico.
 - Nota: Dirigida al Departamento de Dirección del Programa Básico, solicitando la conformación del Tribunal de Defensa, explicitando: Cátedra donde se realizó el estudio, tutores, título completo del estudio, generación durante de los estudiantes, nombre de la totalidad de los integrantes del grupo, con sus números de cédula de identidad. Se deberá explicitar en la nota en el caso de que el grupo renuncie a los 10 días hábiles con los que cuenta por reglamento para que no se fije antes de esa plazo fecha de defensa, a partir del día en el cual ingresan al TFI en el DIBA.



UNIVERSIDAD DE LA REPUBLICA
FACULTAD DE ENFERMERIA
DEPARTAMENTO DE DIRECCION DEL PROGRAMA BASICO
UNIDAD PEDAGOGICA

GUIA DEL ESTUDIANTE N°1

ORIENTACION AL PROCESO DE TRABAJO FINAL DE INVESTIGACION (TFI)

MODELO DE NOTA:

Montevideo, 3 de marzo de 2007

Departamento de Dirección del Programa Básico, Dirección Programa en Rivera o Dirección Programa de Salto (a quién corresponda)

Por intermedio de la presente, nos dirigimos a Ud/a para solicitar confirmación de Tribunal de Defensa para Trabajo Final de Investigación. El mismo fue desarrollado bajo la guía de la Cátedra....., siendo el tutor el Prof.
El título del estudio es.....
Sección en la que se realizó el trabajo es de.....

Firma del estudiante
Aclaración de Firma
N° Cédula de Identidad

Firma del estudiante
Aclaración de Firma
N° Cédula de Identidad

Firma del estudiante
Aclaración de Firma
N° Cédula de Identidad

- En la sede de la ciudad de Montevideo, el DIBA coordinará la constitución del Tribunal de Defensa; en las sedes tanto de la ciudad de Salto, como de Rivera será efectuado por la Sala de Coordinadores
- El tribunal será presidido por un Docente G/S, no pudiendo ejercer como tal el tutor.
- El número de miembros del tribunal será de 3 integrantes más el tutor.
- Constituido el tribunal, será informado el tutor, quien coordinará con el resto de los integrantes la fecha y el horario de la defensa y se encargará de informar dichos datos a Sección Bodega, donde se publicarán dichos datos con el nombre de los integrantes del grupo.
- El estudiante deberá coordinar a partir de la mencionada publicación, en Sección Bodega el salón para la Defensa y apoyos multimedia en Sección Audiovisuales.
- El grupo de estudiantes tiene derecho a solicitar un día de ensayo previo a la Defensa en el salón que sea adjudicado, lo que deberá coordinarse con Sección Bodega o la sección que corresponda de acuerdo a la organización local de la sede educativa.



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE ENFERMERÍA
DEPARTAMENTO DE DIRECCIÓN DEL PROGRAMA BÁSICO
UNIDAD PEDAGÓGICA

GUIA DEL ESTUDIANTE N°2

ORIENTACION AL PROCESO DE TRABAJO FINAL DE INVESTIGACION (TFI)

GUIA PARA ELABORACION DEL INFORME FINAL DE INVESTIGACION

El cuerpo del Informe Final no podrá exceder las 20 páginas tamaño carta, a doble espacio, no teniendo cada página más de 25 líneas bien espaciadas, con márgenes superior e inferior de 4cm. Cada línea tendrá un máximo de 70 caracteres y los márgenes derecho e izquierdo medirán 3cm.

• Resumen.

No debe exceder las 750 palabras.

Indicar claramente:

- Objetivos y propósitos del estudio.
- Lugar y fecha de realización.
- Metodología y procedimientos técnicos.
- Resultados principales.
- Conclusiones principales.

Se deberá hacer hincapié en los aspectos nuevos y relevantes. No se debe incluir ninguna información o conclusión que no aparezca en el resto del Informe. Redactado en modo impersonal y no incluir abreviaturas, referencias al texto principal o referencias bibliográficas.

• Cuerpo del manuscrito.

Debe estar compuesto por:

- Introducción.
- Métodos.
- Resultados.
- Discusión.

• Introducción.

Debe suministrar suficientes antecedentes para que el lector pueda comprender y evaluar los resultados del estudio.

Reglas que debe contener:

- Exponer con claridad naturaleza y alcance del problema investigado.
- Revisar publicaciones pertinentes para orientar al lector.

Pueden describirse tanto el planteamiento del problema, objetivos y propósitos de la investigación.

• Metodología.

Se deben ampliar los aspectos claves del diseño que fueron esbozados en la Introducción.

Se deben detallar los aspectos metodológicos relativos al cuerpo de hipótesis o preguntas claves que orientaron a la investigación.

Se deben describir los procedimientos técnicos utilizados:

- Selección del universo.
- Muestra.
- Unidad de análisis y de observación.



• **Resultados.**

Se deben presentar los datos, expresándose clara y sencillamente, porque representan los nuevos conocimientos que se están aportando.

En esta sección se presentan:

- o Tablas.
- o Cuadros.
- o Gráficos.

• **Discusión.**

Se deben expresar las relaciones existentes entre los hechos investigados y las referencias, o hipótesis formuladas.

Se deben discutir los hallazgos y relacionar con los objetivos propuestos, interrogantes planteadas, hipótesis formuladas.

Se debe:

- o Presentar los principios, relaciones y generalizaciones que los resultados indican.
- o Señalar excepciones o fallos de correlación y delimitar los aspectos no resueltos.
- o Mostrar como concuerdan o no los resultados e interpretaciones de anteriormente publicados.
- o Exponer las consecuencias teóricas del estudio y sus posibles aplicaciones prácticas.
- o Resumir las pruebas y evidencias que respaldan cada conclusión.

La discusión debe terminar haciendo un breve resumen de las conclusiones sobre la significación del trabajo.

• **Normas Éticas.**

- o Se debe efectuar una descripción detallada de los procedimientos que se van a seguir por protocolo a los sujetos humanos que participen en el estudio (como parte del protocolo)
- o Presentar una copia del formulario de consentimiento o informado que se va a usar con los sujetos humanos que participen en el estudio.
- o Incluir autorización institucional para la realización del estudio, especificando si se autoriza para búsqueda de información, publicación y/o presentación pública.

• **Referencias Bibliográficas.**

Se debe asegurar para identificar las fuentes originales de conceptos, métodos y técnicas provenientes de investigaciones, estudios y experiencias anteriores; apoyar los hechos y opiniones expresados por el autor, y orientar al lector interesado o informarse con mayor detalle sobre aspectos del contenido del documento.

Todas las referencias deben citarse en el texto con números consecutivos al pie de la página o al fin del informe. La lista de referencias se numerará consecutivamente según el orden de aparición de las citas en el texto.

En cambio, las fuentes bibliográficas consultadas, pero no citadas en el texto, se denominarán "Bibliografía" y se ordenarán alfabéticamente según el apellido de los autores. La lista de referencias o bibliografía no agregará en ningún momento al final del artículo, y no deberá ajustarse a las normas de Vancouver.



ANEXO N°2

Montevideo, 14 de setiembre de 2010

Sra Directora de la División de Enfermería del Hospital Dr. Manuel Quintela

Lic. Ana Eguía:

Por intermedio de la presente, nos dirigimos a usted para informarle que somos cinco estudiantes de la Licenciatura de Enfermería de la Facultad de Enfermería, que estamos realizando el trabajo de Investigación final de nuestra carrera.

Se le solicita autorización para su implementación con el personal de enfermería en el Servicio de Neurología del Hospital en estudio. El tema es "*Accidentes laborales y su relación con factores de Estrés Laboral en el personal de Enfermería*", estando el protocolo avalado por las docentes tutoras Prof. Esp. SMC. Silvia Meliá y Prof. Adj. Esp. Iris Dutra.

Solicitamos de ser posible poder aplicarlo en el mes de setiembre, para así cumplir con los tiempos estipulados para la Investigación.

Saludan atte.

Docentes Tutores

Prof. Esp. SMC. Silvia Meliá

Prof. Adj. Esp. Iris Dutra

Estudiantes Autores

Br. Ana Laura Gadea

Br. Cecilia Bassi

Br. Cecilia Vidal

Br. Gabriela Elhordoy

Br. Silvana Rodríguez



ANEXO N°3
CUESTIONARIO PARA LA REALIZACIÓN DEL TRABAJO FINAL DE INVESTIGACIÓN

Este cuestionario es ANÓNIMO, el mismo será utilizado para conocer aquellos Factores de Estrés Laboral que inciden en la ocurrencia de Accidentes Laborales, con el fin de presentarles a ustedes el estudio realizado a partir de sus respuestas, por lo que les solicitamos sinceridad en las mismas

Según la pregunta, marque con una cruz o responda de forma concreta:

Fecha: _____ Cargo que desempeña: _____

Sexo: M: _____ Edad: _____

F: _____

Estado civil: Soltero/a: _____

Unión libre: _____

Casado/a: _____

Divorciado/a: _____

Viudo/a: _____

Hijos: Si: _____ Cuantos: _____ Edades: _____

No: _____

Tienes otro trabajo remunerado: Si: _____

No: _____

Carga horaria de trabajo fuera de casa por día: _____

Realiza actividades recreativas: Si: _____ No: _____

Tiempo que demora en llegar a su lugar de trabajo desde su hogar:

Menos de 30 min. _____

Entre 30 y 60 min. _____

Más de 60 min. _____

Turno en el cual trabaja en este servicio: Noche: _____

Mañana: _____

Tarde: _____

Vespertino: _____

Turnante: _____

Años de trabajo como Aux. o Lic. de enfermería: _____

Antigüedad en el servicio: _____

¿Ha tenido algún accidente en su lugar de trabajo? Si: _____ No: _____

(En caso de respuesta afirmativa marque con una cruz la o las opciones que correspondan)

Momento del accidente: Dentro del hospital: _____

Durante el trayecto: _____

Que Tipo de accidente ha sufrido:

Caldos: _____

Corto- punzantes: _____

Contacto con residuos biológicos contaminados: _____

Contacto con sustancias corrosivas: _____

Alteración osteo- muscular (por sobreesfuerzo): _____



Si Tivo un accidente responda las siguientes preguntas en relación al momento de ocurrencia del mismo. Si no ha tenido accidentes responda según su situación actual.

ESCALA DE MEDICIÓN DE ESTRÉS EN ENFERMERÍA

Universidad de las Américas, Pebla **MASLACH BURNOUT INVENTORY**

(Adaptación)

0- Nunca 1-Alguna vez 2-Frecuentemente 3-Muy frecuentemente

	0	1	2	3
1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.				
2. Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado.				
3. Soy la/el principal responsable y hago la mayor parte de las tareas familiares y domésticas				
4. Siento que trabajar con la gente me cansa.				
5. Algunos pacientes me culpan de sus problemas.				
6. Sufro interrupciones en la realización de mis tareas.				
7. He recibido críticas de un médico.				
8. Me siento impotente en el caso de un paciente que no mejora.				
9. El médico no está presente cuando un paciente se está muriendo.				
10. Tengo problemas con un supervisor, no me siento respaldado.				
11. Tengo miedo a cometer un error en los cuidados de enfermería.				
12. Paso temporalmente a otros servicios con falta de personal.				
13. Trabajo con personal y turno imprevisible.				
14. Tengo dificultad para trabajar con uno o varios compañeros del servicio.				
15. Debo realizar demasiadas tareas que no son de enfermería (Ej.: tareas administrativas).				
16. No tengo tiempo suficiente para realizar todas mis tareas de enfermería.				
17. No tengo tiempo suficiente para dar apoyo emocional al paciente/familia.				
18. No se bien el manejo y funcionamiento de un equipo especializado.				
19. Considero que falta personal para cubrir adecuadamente el servicio.				
20. El clima (temperatura) donde trabajo no es adecuado.				
21. La iluminación es inadecuada e insuficiente.				
22. Trabajo con equipos que emiten ruidos molestos.				
23. Trabajo expuesto a contaminantes químicos y biológicos.				
24. Mi trabajo requiere de uso de fuerza física.				
25. Considero mi lugar de trabajo un ambiente inseguro (ej: contra incendios, información general).				
26. En mi lugar de trabajo no se cumple con las normas de bioseguridad.				
27. No se cuenta con los dispositivos correspondientes para la eliminación de desechos				

El test tiene como posibilidades de puntuación un rango que va de 0 a 81 pts.

A mayor puntuación mayor nivel de estresores.

Puntuación: Menor a 27 Riesgo Bajo, 28 a 54 Riesgo Moderado y 55 a 81 Riesgo Alto.



ANEXO N°4

Recursos Humanos:

La investigación se llevó a cabo por cinco estudiantes de la Facultad de Enfermería.

Recursos materiales:

Para el desarrollo del proyecto fueron necesarios los siguientes recursos materiales.

- Computadoras-Impresora
- Teléfonos
- Celulares
- Carpetas
- Hojas
- Lapiceras
- CD
- Pen Drive
- Fotocopias
- Locomoción

Universidad de la República.
Facultad de Enfermería.
Cátedra de Salud Mental.
Trabajo Final de Investigación.



ANEXO Nº5

Montevideo, 9 de Junio del 2011.

Universidad de la República
Facultad de Enfermería
Departamento de Dirección del Programa Básico
Unidad Pedagógica

Por intermedio de la presente, nos dirigimos a Uds. para solicitar conformación de Tribunal de Defensa para Trabajo Final de Investigación. El mismo fue desarrollado bajo la orbita de la Cátedra de Salud Mental, siendo las tutoras Prof. Esp SMC. Silvia Meliá y Prof.Adj.Esp.Iris Dutra.

El título del estudio es "Factores de Riesgo de Estrés Laboral asociados a Accidentes Laborales en Enfermería" .

Somos estudiantes cursantes de Gen 2001, 2002, 2003 y 2005.

Tutora: Prof. Esp SMC. Silvia Meliá:

Tutora: Prof. Adj. Esp. Iris Dutra:

Firma del estudiante:
Aclaración de Firma:
Nº Cédula de Identidad:

Firma del estudiante:
Aclaración de Firma:
Nº Cédula de Identidad:

Firma del estudiante:
Aclaración de Firma:
Nº Cédula de Identidad:

Firma del estudiante:
Aclaración de Firma:
Nº Cédula de Identidad:

Firma del estudiante:
Aclaración de Firma:
Nº Cédula de Identidad: